

**HUBUNGAN ANTARA TIPE KEPERIBADIAN DENGAN EMOSI NEGATIF PADA
MAHASANTRI PPP AL-HIKMAH
AL-FATHIMIYAH YANG MENGALAMI
*PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS)***

SKRIPSI

Oleh:

**Yuni Rachmania
05410015**



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI
2010**

**HUBUNGAN ANTARA TIPE KEPERIBADIAN DENGAN EMOSI NEGATIF PADA
MAHASANTRI PPP AL-HIKMAH
AL-FATHIMIYAH YANG MENGALAMI
*PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS)***

SKRIPSI

Diajukan Kepada Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam

Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)

Oleh:
Yuni Rachmania
05410015



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI
2010**

**HUBUNGAN ANTARA TIPE KEPERIBADIAN DENGAN EMOSI NEGATIF PADA
MAHASANTRI PPP AL-HIKMAH
AL-FATHIMIYYAH YANG MENGALAMI
*PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS)***

SKRIPSI

Oleh:
Yuni Rachmania
05410015

Telah Disetujui Oleh :
Dosen Pembimbing

Iin Tri Rahayu, M. Si
NIP: 19720718 199903 1 005

Malang, 18 Januari 2010
Mengetahui
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Dr. H. Mulyadi, M. Pd. I
NIP: 19550717 198203 1 005

SKRIPSI
HUBUNGAN ANTARA TIPE KEPERIBADIAN DENGAN EMOSI NEGATIF PADA
MAHASANTRI PPP AL-HIKMAH
AL-FATHIMIYYAH YANG MENGALAMI
PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS)

Oleh:
Yuni Rachmania
05410015

Telah dipertahankan Di Depan Dewan Penguji
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)

Tanggal 27 Januari 2010

Dengan Penguji:

1. Yulia Solichatun, M. Si
(Ketua/Penguji)

(_____)
NIP. 19700724 200501 2 003

2. lin Tri Rahayu, M. Si
(Sekretaris/Pembimbing/Penguji)

(_____)
NIP. 19720718 199903 1 005

3. Dr. Khudori Soleh, M. Ag
(Penguji Utama)

(_____)
NIP. 19681124 200003 1 001

Mengesahkan
Dekan Fakultas Psikologi,

Dr. H. Mulyadi, M. Pd. I
NIP. 19550717 198203 1 005

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuni Rachmania

NIM : 05410015

Fakultas : Psikologi

Judul Skripsi : Hubungan Antara Tipe Kepribadian Dengan Emosi Negatif Pada Mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah Yang Mengalami *premenstrual syndrome* (PMS)

Menyatakan bahwa skripsi tersebut adalah karya saya sendiri dan bukan karya orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Malang, 18 Januari 2010

Peneliti,

Yuni Rachmania
05410015

MOTTO

رَبَّنَا وَعَدْتَنَا مَا وَعَدْتَنَا عَلَىٰ رُسُلِكَ وَلَا تُخْزِنَا يَوْمَ الْقِيَامَةِ ۗ إِنَّكَ لَا تُخْلِفُ الْمِيعَادَ



Artinya: Ya Tuhan kami, berilah kami apa yang telah Engkau janjikan kepada kami dengan perantaraan rasul-rasul Engkau.

Dan janganlah Engkau hinakan kami di hari kiamat.

Sesungguhnya Engkau tidak menyalahi janji.

''(QS. Al-Imran: 194)

PERSEMBAHAN

Teriring rasa syukur kepada Allah SWT

Karya sederhana ini kupersembahkan kepada bapak dan mamah tercinta

Karena dengan jerih payah, kasih sayang, do'a dan restunya sehingga nanda bisa menyelesaikan skripsi ini. Semoga nanda bisa menjadi anak yang berbakti

Suami q tercinta yang telah memberikan bantuan baik moril maupun spiritual & memberikan motivasi serta kasih sayangnya, semoga Allah membalas kebaikannya amin....

Anak q tercinta yang baru lahir sebagai motivasi terselesainya karya kecil ini, bunda persembahkan hadiah karya ini to u, semoga engkau menjadi anak yang soleh lebih baik dari bunda u ini!

Ibu dan ayah mertua q yang telah memberikan doa dan motivasinya sehingga telah selesainya tugas akhir ini, jazakumullah to segalanya.

Saudara-saudaraku tersayang ka' Deni, ka' Uloh, teh Kayati, ka' Agus, teh Midah, teh Dede, dan Teh Ayi, serta Kakak ipar q & keponakan-keponakan q

Terima kasih atas segala kasih sayang, do'a dan motivasi dalam mengarungi kehidupan ini.

Guru-guruku semua yang pernah memberikan ilmunya kepadaku, terima kasih atas semuanya. Karena jasa dan bimbingan kalian, sehingga sampailah pada saat ini.

Semoga ilmu-ilmu ini menjadi bermanfaat, amin...

Teman-temanku semuanya, tanpa kalian aku tidak akan faham apa itu arti kebersamaan, persahabatan, cinta. Serta arti kehidupan

Terima kasih atas kebersamaan yang penuh warna ini. Yang telah menjadikan q mengerti & sangat berartinya arti persahabatan & kehidupan.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Alhamdulillah, segala puja dan puji hanyalah bagi pemilik Akbar asma-Nya Allah SWT atas segala karunia Rahmat, Berkah, Hidayah dan Maunah serta Taufik-Nya kepada kami. Sehingga dengan segenap tenaga dan fikiran yang telah dikaruniakan-Nya kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan antara Tipe Kepribadian dengan Emosi Negatif pada Mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyah Yang Mengalami *Premenstrual Syndrome (PMS)*”**.

Tak luput dari bimbingan manusia terkasih-Nya seraya kami haturkan shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat-sahabat, dan para pengikutnya yang tetap istiqomah memegang teguh keyakinan akan keimanan dan keislamannya dalam hati.

Pada akhirnya kami bisa menyelesaikan laporan ini, yang kesemuanya tidak terlepas dari bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Untuk itu, kami haturkan ucapan terima kasih yang terdalam kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. DR. H. Imam Suprayogo, selaku Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah banyak memberikan perhatian dan dukungannya kepada Fakultas Psikologi.
2. Bapak Dr. H. Mulyadi, M.Pd.I, selaku Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Ibu Iin Tri Rahayu, M. Si, selaku dosen pembimbing skripsi yang telah membimbing, meluangkan waktu sampai terselesaikannya skripsi ini.
4. Pembantu Dekan I, II dan III beserta seluruh dosen-dosen fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama menempuh masa perkuliahan.
5. Bapak Drs. H. Yahya Ja'far, MA dan segenap para teman-teman AHAF yang telah membantu sehingga penelitian ini berjalan dengan lancar.

6. Bapak Oman Abdurrachman dan mamah Oom Rohmaniah, beserta seluruh keluarga besar terima kasih atas do'a, dukungan dan cinta yang telah diberikan. Semoga Allah selalu melimpahkan rahmad dan hidayahnya kepada keluarga besar kita.
7. Suamiku (Husnul Chuluq) & anak q (Afkar Zukhrufan Rozaqy), merekalah sumber motivasi, semoga Allah selalu melindungi keluarga kita amin.
8. Ibu dan ayah mertua terimakasih untuk doa dan motivasinya, semoga Allah membalas amal baiknya, amin.
9. Teman-teman seperjuangan di Fakultas Psikologi Angkatan 2005. Bersama kalian hari-hari selama kuliah terasa indah dan menyenangkan.
10. Teman-teman "Hercules" team, banyak pengalaman berharga yang telah dilalui bersama kalian, semoga ikatan kebersamaan ini tetap abadi.
11. Teman-teman baikku: Mey, Melz, nOya, len, Lox's, T'Aroel, senang dan susah sudah kita lalui bersama, terima kasih buat semuanya.
12. Serta kepada semua pihak yang telah bersedia membantu dalam menyelesaikan skripsi ini baik berupa materiil maupun spiritual.

Sungguh tiada yang patut saya ucapkan selain untaian do'a semoga apa yang telah saya sumbangkan ini bisa memberikan manfaat khususnya bagi pihak-pihak yang terkait dan untuk semua umat manusia pada umumnya. Dan semoga segala amal yang telah diperbuat tercatat sebagai amal sholeh serta mendapatkan berkah-Nya. *Jazakumullah.*

Akhirnya, kami memohon maaf apa yang saya persembahkan ini masih jauh dari kesempurnaan, kita tahu bahwa kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT semata. Oleh karena itu, jika ada kesalahan atau kekurangan mohon kritik dan saran yang konstruktif dari semua pihak sebagai bahan komtemplasi kami untuk perbaikan dimasa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat memberikan berkah dan manfaat yang besar bagi kita semua. *Amien ya robbal alamien.*

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Malang, 18 Januari 2010

Penulis,

Yuni Rachmania

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Cover Dalam.....	ii
Persetujuan Pembimbing.....	iii
Lembar Pengesahan.....	iv
Lembar Keaslian Skripsi.....	v
Lembar Motto.....	vi
Lembar Persembahan.....	vii
Kata Pengantar.....	viii
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
Abstrak.....	xv
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II: KAJIAN TEORI.....	10
A. Emosi Negatif.....	10
1. Pengertian Emosi.....	10
2. Pengertian Emosi Negatif.....	11
3. Bentuk-bentuk Emosi Negatif.....	12
4. Emosi Negatif Dalam Prespektif Islam.....	20
B. Tipe Kepribadian.....	24
1. Pengertian Kepribadian.....	24
2. Faktor yang Mempengaruhi Kepribadian.....	25
3. Macam-macam Tipe Kepribadian.....	27
4. Tipe Kepribadian Ekstrovert dan Introvert.....	29
5. Kepribadian dalam Prespektif Islam.....	33
C. <i>Premenstrual Syndrome (PMS)</i>	36
1. Pengertian PMS.....	36
2. Gejala PMS.....	37
3. Teori Penyebab PMS.....	44
4. Pereda Gejala PMS.....	47
5. Penelitian Terdahulu.....	50
6. PMS dalam Prepektif Islam.....	53
D. Hubungan Antara Tipe Kepribadian Dengan Emosi Negatif.....	55
E. Hipotesis.....	58
BAB III: Metode Penelitian.....	59
A. Rancangan Penelitian.....	59
B. Variabel Penelitian.....	59
C. Definisi Operasional.....	60
D. Populasi dan Sampel.....	62
E. Instrument Penelitian.....	62
F. Validitas dan Realibilitas.....	67

G. Metode Analisis Data	69
BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN.....	72
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	72
1. Deskripsi lokasi PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah	72
2. Sejarah Berdirinya PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah	72
3. Struktur Organisasi PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah	75
4. Sarana dan Prasarana PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah.....	75
5. Kegiatan PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah.....	79
B. Uji Validitas dan Realibilitas.....	80
C. Pembahasan.....	84
BAB: V PENUTUP.....	91
A. Kesimpulan	91
B. Saran-Saran	91
DAFTAR PUSTAKA.....	93

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penyusunan aitem skala PANAS-X

Tabel 3.1 Blue print tes EPI (*Eysenck Personality Inventory*)

Tabel 3.2 Perbedaan skala dan angket (*quesionaire*)

Tabel 3.3 Skor skala

Tabel 3.4 Blue print emosi negatif

Tabel 3.5 Kaidah reliabilitas

Tabel 3.6 Realibility statistic emosi negatif

Tabel 3.7 Kriteria norma pengkategorisasian

Tabel 4.1 Hasil analisis tipe kepribadian

Tabel 4.2 Kriteria tingkat emosi negatif

Tabel 4.3 Hasil pengkategorisasian dan prosentase emosi negatif

Tabel 4.4 Hasil korelasi tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif

Tabel 4.5 Hasil korelasi tipe kepribadian introvert dengan emosi negatif

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner *premenstrual syndrome* (PMS)

Lampiran 2 : Skala emosi negatif

Lampiran 3 : Data kasar hasil penelitian tipe kepribadian dan emosi negatif

Lampiran 4 : Uji validitas dan reabilitas emosi negatif

Lampiran 5 : Uji korelasi antara tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif

Lampiran 6 : Uji korelasi antara tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif

Lampiran 7 : Hasil skoring tipe kepribadian

Lampiran 8: Surat keterangan

Lampiran 9: Struktur organisasi

Lampiran 10: Bukti konsultasi

ABSTRAK

Rachmania, Yuni. 05410015. Hubungan antara tipe kepribadian dengan emosi negatif pada mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah Yang Mengalami *Premenstrual Syndrome* (PMS), Skripsi, Jurusan: Psikologi, Fakultas: Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing: Iin Tri Rahayu, M. Si

Kata Kunci: tipe kepribadian, emosi negatif, *premenstrual syndrome* (PMS).

Setiap manusia akan mengalami emosi dalam setiap detik, menit, dan jam dalam kehidupannya, dengan dibekali emosi atau perasaan manusia dapat menolong untuk hidup dan eksis, dengan emosi dapat mengetahui keadaan jiwa yang menampakan diri dengan sesuatu perubahan jelas pada tubuh. Emosi berkaitan dengan sikap yang membuat efek membekas dan dirasakan terhadap suatu objek dapat bersifat positif atau negatif, bahkan wanita yang sedang mengalami menstruasi, kebanyakan keadaan emosi mereka tidak stabil, terutama emosi yang negatif (marah), macam emosi negative atau affect negative yaitu ketakutan, permusuhan, kesalihan, kesedihan, dan lain-lain. Dengan adanya emosi dalam diri manusia, terdapat juga tipe kepribadian yang berbeda-beda, Kepribadian adalah salah satu syarat mutlak bagi manusia untuk mencirikan eksistensinya didunia, terutama dalam mengejewantah anugerah manusia sebagai makhluk sosial, baik secara internal (“sosial” untuk dirinya sendiri) maupun secara eksternal (“sosial” untuk orang lain). Tentunya hubungan dengan dengan makhluk sosial ini, terutama sedang mengalami *premenstrual syndrome* (PMS) berdasarkan tipe kepribadian ekstrovert dan kepribadian introvert. yang ada pada diri individu. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui tipe kepribadian pada mahasantri yang mengalami *premenstrual syndrome*, untuk mengetahui tingkat emosi negatif pada mahasantri yang mengalami *premenstrual syndrome*, dan untuk mengetahui hubungan antara tipe kepribadian dengan emosi negatif pada mahasantri yang mengalami *premenstrual syndrome*.

Desain dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan teknik korelasi Dalam penelitian ini sampel di tetapkan sampel populatif. Jumlah subyek dalam penelitian ini adalah 61 mahasantri. Instrument penelitian yang digunakan adalah angket, alat tes dan skala. Untuk angket PMS terdiri dari 8 pertanyaan, untuk alat tes EPI dan skala emosi negatif terdiri dari 23 pernyataan. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan *product moment Pearson*.

Hasil dari analisis dalam penelitian kuantitatif ini dengan menggunakan analisa perhitungan korelasi product moment dilakukan dua kali perhitungan, pertama analisis hubungan antara tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif didapatkan nilai $r_{xy} = 0,143$ dan $p = 0,909$ dengan analisis kedua, yaitu hubungan antara tipe kepribadian introvert dengan emosi negatif dengan nilai $r_{xy} = -0,133$ dan $p = 0,498$. Karena nilai $p > \alpha$ (0.05) dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara tipe kepribadian (ekstrovert-introvert) dengan emosi negatif. Kondisi tersebut, juga sangat mungkin dipengaruhi oleh adanya validitas internal (*historis, maturasi, difusi atau imitasi perlakuan, instrumentasi, regresi statistik*) dan validitas eksternal. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan sebagai penambahan khazanah keilmuan psikologi.

ABSTRACT

Racmania, Yuni. 2010. Thesis. The Relationship Between The Type of Personality With Negative Emotion to Female University Student of Boardinghouse of Al-Hikmah Al-Fathimiyah. Psychology Faculty of State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim of Malang.

Advisor : Iin Tri Rahayu, M. Si

Keyword : The Type of Personality, Negative Emotion, Premenstrual Syndrome (PMS)

Every people will feel emotion in every second, minute and our in their life. By this emotion human's feeling can help them to life and exist. Emotion can know the soul's condition which seen by something clear changing to it's body. Emotion is related to attitude which make affect and felt to some object by positive or negative. Nevertheless most of women who get menstruation their condition of emotion is not stabil. Specially negative emotion (anger). The kinds of negative emotion are : frighten, hostility, mistake, sadness ect. By emotion in human being there is different type of personality. Personality is one of an absolute condition for human being to look for their exist in the world. Especially in improve human gifts as social person, as internal (for their selves) and eksternal (for another person). The relation with social person is a person who gets premenstrual syndrome (PMS) as introvert and ekstrovert personality. As that background, the purpose of this research is to know the type of personality and the level of negative emotion to female university student who gets premenstrual syndrome, and to know The Relationship both of them.

The design of this research is quantitative by using correlation technique. And the sample is population sample. The total subject of this research is 61 female university student. Research instrument that use is questionnaire, test and scale, for PMS questionnaire is 8 question for EPI test (ekstrovert-introvert) and negative emotion scale is 23 question. Analysis that use in this research is using product moment Pearson.

The result in quantitative research by using twice counting analysis of product moment, the first analysis is the relationship between ekstrovert with negative emotion by score $r_{xy} = 0,143$ dan $p = 0,909$. The second analysis is the relationship between introvert with negative emotion by score $r_{xy} = -0,133$ dan $p = 0,498$. Because $P > \alpha (0,05)$ so can conclude that there is no relationship between the type of personality (ekstrovert-introvert) with negative emotion. That condition is because internal validation (historical, maturation, diffusion, or imitation approach, instrumentation, statistical regression) dan eksternal validation. The result of this research can use for the judgment as psychology science.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menstruasi adalah salah satu kodrat wanita. Menstruasi adalah pendarahan rahim yang sifatnya fisiologik (normal) yang datangnya teratur setiap bulan (siklus haid). Dalam keadaan normal lamanya menstruasi berkisar antara 3-7 hari dan rata-rata berulang setiap 28 hari. Sejumlah besar gejala dapat terjadi. Ini dapat tetap sama, atau bervariasi dari bulan ke bulan. Pada umumnya ini adalah manifestasi dari produksi hormon progesteron pada bagian akhir dari siklus haid lebih dekat masa haid datang, biasanya gejala-gejala ini lebih dirasakan, baik gejala fisik maupun gejala psikologis. Gejala fisik yang dialami sebagian wanita rasa lesu dan sembelit (sukar buang air besar), bayangan hitam dibawah mata, dan munculnya jerawat pada wajah. Serta meningkatnya hormon membuat kelenjar kulit pada wajah yang menghasilkan lemak memproduksi berlebihan. Lainnya sering mengeluhkan perasaan perut kembung dan pinggul pegal-pegal. Sering payudara jadi bertambah besar, lembut dan tidak menyenangkan. Kadang-kadang ada gumpalan terjadi pada jaringan payudara. Ini berhubungan dengan berat badan yang tiba-tiba naik, yang mungkin saja berlebihan. Ini adalah gejala retensi cairan. Sedangkan gejala psikologis, konflik emosional, ketegangan, kegelisahan terjadi, dan menimbulkan perasaan nyaman dan tidak asing. Keadaan mudah tersinggung, menjadi lekas marah, dan emosional, adalah gejala umum yang kompleks, banyak wanita yang biasanya tiba-tiba menjadi emosional dan pemarah, kesal pada diri sendiri, maupun orang lain disekitarnya (Knight, 1993. Hal:21-28).

Wanita yang mengalami *premenstrual syndrome* (PMS) jarang bahkan belum mendapatkan perhatian dari para dokter dan para penderita itu sendiri, gejala ini dianggap

hal yang biasa dan normal yang terjadi pada setiap wanita, Dalam *British medical journal*, Stieglitz dan Kimble (1949) menemukan, bahwa dalam dari 67 pasien, 68% menderita karena ketidakstabilan emosional, 65 % sakit kepala (12 contoh jumlah migren khas), 50% sakit punggung, 47 % depresi, 36% sakit-sakitan di paha, dan 9 % perut kembung. Dari Morton (1950) 29 pasien, semua mempunyai ketidakstabilan emosional temporer, dan mayoritas dada menambah sakit, meningkat selera makan, sakit perut bawah, perut kembung, dan menambahnya berat badan. Hampir setengah mempunyai *oedema* yang dapat dirasakan, satu dari tiga wanita mempunyai ketidakteraturan haid, dan beberapa mengalami muntah-muntah, meningkat keinginan seksual, dan *fruritu vulvae*. Satu pasien menderita sakit kepala, *papilloedema*, vertigo, dan memuntahkan *proyektil* dari tingkat sugesti *intracranial tumour*, (dalam Cooke, 1945) melaporkan 84% kejahatan kekerasan dengan wanita terjadi selama atau segera sebelum menstruasi. (dalam Morton, dkk 1952), dalam penelitiannya dalam penghuni penjara, menemukan kejahatan dari kekerasan telah dilakukan sekitar 62% kasus selama minggu menstruasi, sedangkan 19% di pertengahan siklus haid, 17% selama haid, dan 2% berakhirnya haid (Greene dan Dalton, 1953. Hal:4818, 1008).

Hasil penelitian diatas seperti halnya menurut *The American College of Obstetricians and Gynecologists*, ternyata 70% wanita di dunia menderita (PMS) sampai pada tingkat tertentu. Pada tingkat yang paling ringan, PMS menyebabkan emosi wanita menjadi naik turun tidak menentu, perut kembung dan mual. Namun pada tingkat yang lebih berat, PMS bisa membuat penderitanya sangat terganggu, seperti tubuh lemas, kepala pusing bahkan terkadang sampai pingsan.

Dalam beberapa wanita yang sedang mengalami menstruasi, kebanyakan keadaan emosi mereka tidak stabil, terutama emosi yang negatif (marah), wanita yang sedang mengalami stress pada waktu datang bulan kecenderungan emosi negatif yang muncul,

kelelahan, depresi atau perangai buruk yang tidak dapat dijelaskan sebabnya (Kynngston, 1987. Hal:56). Selain itu, depresi yang paling menekan suasana hati, kemarahan irasional merupakan simtom pegal menyiksa yang ada sangkut pautnya dengan datangnya masa haid, hal ini yang dapat mengurangi aktivitas sehari-hari (Kynngston, 1987. Hal:76-95).

Setiap manusia akan mengalami emosi dalam setiap detik, menit, dan jam dalam kehidupannya, emosi merupakan salah satu hikmah yang diberikan oleh Allah SWT, dengan dibekali emosi atau perasaan manusia dapat menolong untuk hidup dan eksis (Ustman Najati, 2001. Hal:74). Hidup kita dapat diperkaya dengan adanya emosi, tetapi emosi juga dapat menjadikan hal yang menakutkan dan menggoncangkan. Pengalaman kita dengan emosi kita sendiri, dan pengaruhnya terhadap orang lain, dapat memandang rasa sedih, rasa iri, atau rasa bersalah sebagai sesuatu yang harus dihindari, meskipun kita menyadarinya (Albin, 1994. Hal:31).

Menurut Brickman, Coates & Janoff-Bulman (1978), Costa & McCrae (1980), Diener (1994), Diener, Fujita, & Sandvik (1996), akal sehat mengatakan kepada kita bahwa perbedaan individu dan pengalaman emosi disebabkan oleh keadaan hidup yang berbeda. Sebagian orang lebih bahagia (atau sedih) daripada yang lain karena mereka lebih baik (atau lebih buruk) fisik, sosial, dan kondisi ekonomi. Pandangan ini tampaknya tidak tercela, berakar seperti dalam pengalaman sehari-hari kita bahwa perubahan dalam fisik, sosial, atau ekonomi ampuh penentu keadaan emosi. Dalam penelitian bahwa faktor-faktor objektif seperti kekayaan, usia, seks, atau pendidikan menjelaskan sangat sedikit dari varian khas emosi positif dan negatif (Gross, Sutton, dan Ketelaar, 1998. Hal:1).

Emosi berkaitan dengan sikap yang membuat efek membekas dan dirasakan terhadap suatu objek dapat bersifat positif atau negatif. Pernyataan ini menyangkut pengertian emosi yang dirasakan oleh setiap orang. Efek positif mendekatkan pada suatu objek dan efek negatif menjauhkan dari objek (Newcomb dkk, 1981. Hal: 91).

Menurut Gohm dan Clore, (2002), pada dasarnya emosi manusia dibagi menjadi dua kategori umum jika dilihat dari dampak yang ditimbulkannya. Kategori pertama adalah emosi positif atau biasa disebut afek positif. Emosi positif memberikan dampak yang menyenangkan dan menenangkan. Macam dari emosi positif ini seperti tenang, santai rilek, gembira, lucu, haru, dan senang (Safaria dan Saputra, 2009. Hal:13). Selain itu dijelaskan oleh Hude, bahwa Emosi positif adalah emosi yang menyenangkan dan diinginkan oleh setiap orang. Tapi, emosi positif apa yang disenangi kebanyakan orang ialah emosi senang. Menurut Al-Qur'an, kesenangan bukanlah satu-satunya harapan tertinggi manusia, tapi juga ketakutan yang menyenangkan, seperti emosi taqwa kepada Allah SWT (Hude, 2006. Hal:233).

Kategori kedua adalah emosi negatif atau afek negatif. Ketika kita merasakan emosi negatif ini maka dampak yang dirasakan adalah negatif, tidak menyenangkan dan menyusahkan. Macam dari emosi negatif diantaranya sedih, kecewa, putus asa, depresi, tidak berdaya, frustrasi, marah, dendam, dan lain-lain (Safaria dan Saputra, 2009. Hal:13).

Emosi negatif sejatinya tidak pernah dikehendaki oleh manusia, sehingga selalu diusahakan untuk dihindari, kendati tidak mudah diwujudkan. Kesulitan dengan hal ini terkait dengan realitas kehidupan yang dapat diukur sesuai dengan kehendak kita. Tidak seorangpun sanggup mengarahkan kehidupannya untuk kesenangan belaka, karena kesedihan, ketakutan, kesalahan, dan kekecewaan datang tanpa diundang (Hude, 2006. Hal:241).

Tidak ada emosi yang 100% positif (enak) atau 100% negatif (tidak enak), emosi yang menyenangkan ataupun tidak menyenangkan tergantung dari arti yang kita berikan kepadanya, bagaimana cara kita mengungkapkannya, cara kita bertindak terdorong oleh emosi itu dan keadaan yang lain. Marah terhadap seseorang yang bertingkah laku kasar kepada kita, lebih mudah ditahan daripada marah terhadap orang tua yang sudah lanjut

usia. Emosi tidak enak (emosi negatif) dapat disalurkan dengan secara konstruktif (Albin, 1994. Hal:28 & 33).

Para ahli mengemukakan beberapa bentuk emosi negatif atau affect negative, salah satunya menurut Watson, D dan Clark. L. A (1994. Hal:2) secara garis besar seperti: ketakutan, permusuhan, kesalahan, dan kesedihan.

Dulu, sudah biasa kaum pria dan wanita diajar untuk menyatakan perasaan dan emosi secara berlainan. Maka tidak mengherankan bahwa kaum wanita lebih mudah mengekspresikan emosi mereka daripada kaum pria. Jika seorang wanita merasa sedih atau susah, jatuh waktu berjalan dan mendapatkan luka, atau dalam kesulitan dengan teman, ia boleh menangis. Sebaliknya, kaum pria tidak boleh mudah menangis “seperti seorang gadis”, dan mereka lekas menyembunyikan perasaan supaya mereka tetap tampak “jantan: Tetapi sebagai laki-laki, mereka boleh mengekspresikan rasa marah dan sikap memberontak dengan lebih mudah.

Pada umumnya, kaum wanita mudah menyatakan emosi seperti rasa sedih, rasa gembira, dan rasa cinta. Sebaliknya kaum laki-laki tidak mudah menyatakan perasaan itu dan mungkin juga tidak sering mengalaminya. Kaum pria lebih mudah mengekspresikan rasa marah, dan nampaknya tidak mudah dipengaruhi oleh rasa “tanpa daya” dan rasa “tergantung”. Penting untuk diingat, bahwa besar sekali perbedaan antara kaum wanita dan kaum pria dalam kemampuan mereka untuk merasa secara dalam dan untuk menyatakan perasaan itu. Karena cara anak-anak kita dididik, dapat dikatakan bahwa anak perempuan lebih emosional daripada anak laki-laki. Tentu saja hal itu tidak dapat dikatakan mengenai setiap orang (Albin, 1986. Hal:111).

Banyak faktor yang mempengaruhi emosi, yaitu: makhluk biologis, materi dan energi, peristiwa alam, simbol dan grafis, bentuk, tekstur, cahaya, warna, suara dan getaran, sikap dan tingkah laku, situasi dan kondisi, fantasi dan ilusi (Hude, 2006. Hal: 31-33).

Eysenck dan Cattell mengkonsepkan superfaktor supertraits kepribadian, yaitu ekstroversion (E) – introversion, stabilitas emosi dan ketidakstabilan emosi (neurotisme (N)), serta psikotisme (P) (Jess Feist & Gregoriy, 2008. Hal:354). Sehingga dapat dikatakan pendapat Eysenck tersebut, bahwa stabilitas emosi dan ketidakstabilan emosi (neurotisme) adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kepribadian manusia.

Kepribadian adalah salah satu syarat mutlak bagi manusia untuk mencarikan eksistensinya didunia, terutama dalam mengejewantah anugerah manusia sebagai mahluk sosial, baik secara internal (“sosial” untuk dirinya sendiri) maupun secara eksternal (“sosial” untuk orang lain).

Jung mengkonsepkan Tipe kepribadian secara panjang lebar yang disebut “ekstraversi” dan “introversi”. Jung melihat pribadi ekstrovert memiliki cara pandang objektif atau tidak personal tentang dunia, sedangkan pribadi introvert pada hakikatnya merupakan cara subjektif atau individual melihat segala sesuatu (Jess Feist & Gregoriy, 2008. Hal:354).

Costa dan McCrae (1980) menemukan bahwa neurotisme diperkirakan afek negatif dalam kehidupan sehari-hari, sedangkan extraversion diperkirakan afek positif, dan bahwa hubungan neurotisme dan extraversion diselenggarakan selama periode selama 10 tahun. Atas dasar hubungan ini, mereka dan orang lain telah mengusulkan bahwa neurotisme dan kepribadian yang temperamental ekstraversi masing-masing mewakili dimensi individu untuk afek negatif dan afek positif (Steven & Ketelear, 1998. Hal:1).

Hasil penelitian yang dilakukan Steven & Ketelear dalam *personality & social psychology bulletin*, dengan judul “*relation between affect and personality: support for the affect-level and affective-reactivity view*”. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen, metode yang diberikan untuk tes kepribadian yaitu *Eysenck Personality Inventory* (Eysenck & Eysenck, 1964) dan menggunakan skala jadwal afek negatif dan

afek positif (Watson, dkk, 1988). Dengan hasil, bahwa hubungan antara kepribadian dengan affect negatif dan positif berkorelasi secara signifikan (Affectif-Reaktivitas) (Steven & Ketelear, 1996. Hal:3&6).

Berdasarkan hasil penelitian awal yang dilakukan peneliti, bahwa Mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang mengalami PMS kira-kira sekitar 75% mereka tidak semuanya mengalami perubahan emosi negatif, walaupun beberapa teori mengatakan bahwa sebagian wanita yang mengalami PMS dan menstruasi, kebanyakan emosi mereka tidak stabil, terutama emosi negatif (Kyngston, 1987. Hal:56). Sehingga PMS jelas dapat mempengaruhi keadaan emosi pada keadaan diri seseorang baik secara fisik maupun psikologis, dan emosi negatif ini terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Setiap manusia memiliki tipe kepribadian yang melekat pada diri individu yang berbeda-beda, yang mana tipe kepribadian berdasarkan Eysenck yaitu tipe kepribadian ekstrovert dan introvert. Hasil penelitian di lapangan didapatkan bahwa wanita yang berkepribadian ekstrovert maupun introvert tidak mengalami emosi negatif, Mereka mampu memendam kemarahan, kejengkelan, dan tidak menampakan kesedihan yang menghampiri mahasantri yang berkepribadian ekstrovert dan introvert walaupun dalam keadaan *premenstrual syndrome* (PMS). Tetapi ada juga sebagian mahasantri yang berkepribadian ekstrovert yang mudah meluapkan kemarahannya baik pada diri sendiri maupun pada orang lain. (Yuni Rachmania, Tanggal 15 Mei 2009).

Kedua tipe kepribadian, yaitu ekstrovert dan introvert turut menentukan tingkah laku mahasantri dalam hidup bermasyarakat yang mempunyai berbagai macam fenomena yang harus dihadapi oleh setiap mahasantri sebagai makhluk sosial. Dengan berbagai macam fenomena tersebut akan menimbulkan berbagai macam persepsi dan akhirnya melahirkan sikap-sikap berbeda pada mahasantri tersebut dalam merespon setiap rangsangan yang muncul dalam dirinya.

Penelitian yang dilakukan di PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah, dikarenakan lembaga ini salah satu lembaga pendidikan agama yang memiliki fungsi untuk membimbing mahasantrinya kearah pembentukan kepribadian muslim yang sesuai dengan norma ajaran islam, dimana tujuan itu ditunjang dengan adanya berbagai kegiatan keagamaan. Karena itu diharapkan bagi semua mahasantri untuk menjalankan secara konsisten perintah, larangan agama, serta dapat menahan amarah dalam segala situasi dan kondisi termasuk ketika mengalami gejala-gejala pramenstruasi sindrom, karena tipe kepribadianpun sangat ikut berperan ketika perasaan emosi negatif menghampiri mereka.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tipe kepribadian dengan emosi negatif pada mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang mengalami (PMS).

1. Rumusan Masalah

- a. Bagaimana tipe kepribadian pada mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang mengalami PMS?
- b. Bagaimana tingkat emosi negatif pada mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang mengalami PMS?
- c. Apakah ada hubungan antara tipe kepribadian dengan emosi negatif pada mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang mengalami PMS?

2. Tujuan Penelitian

Sesuai rumusan masalah yang telah dikemukakan diatas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini untuk mendapatkan data tentang:

- a. Untuk mengetahui tipe kepribadian pada mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang mengalami PMS.,

- b. Untuk mengetahui tingkat emosi negatif pada mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang mengalami PMS.,
- c. Untuk mengetahui hubungan antara tipe kepribadian dengan emosi negatif pada mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang mengalami PMS.

3. Manfaat Penelitian

Peneliti mengharapkan manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini ialah:

- a. Manfaat Teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan psikologi, khususnya dalam bidang psikologi kepribadian dan psikologi klinis, yaitu tentang tipe kepribadian dan emosi negatif yang cenderung kebanyakan orang tidak mengharapkannya datang pada diri mereka. Demikian juga dapat dijadikan bahan informasi untuk penelitian selanjutnya.
- b. Manfaat Praktis, penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi bagi para wanita remaja dan dewasa untuk mengetahui tipe kepribadian yang dimiliki dan keadaan emosi negatif mereka ketika sebelum atau menstruasi sedang berlangsung, khususnya bagi mahasantri putri yang mengalami PMS. Agar mereka dapat mengetahui tipe kepribadian mereka masing-masing dan dapat mengendalikan atau mengantisipasi emosi negatif yang terjadi pada mereka ketika sebelum dan berlangsungnya menstruasi terjadi.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. EMOSI

1. Pengertian Emosi

Dari segi etimologi, emosi berasal dari bahasa latin yaitu "*movere*" yang berarti 'menggerakkan', bergerak. Kemudian ditambah dengan awalan 'e-' untuk memberi arti bergerak menjauh.' Makna ini menyiratkan bahwa kecenderungan bertindak merupakan hal mutlak dalam emosi (Hude, 2006. Hal:16).

Dalam kamus psikologi, emosi berdasarkan persesuaian umum adalah keadaan emosional yang merupakan satu reaksi kompleks yang mengait, mendalam, serta dibarengi perasaan yang kuat, atau disertai keadaan afektif. Emosi juga dirumuskan sebagai suatu keadaan yang terangsang dari organisme, mencakup perubahan-perubahan yang disadari, yang mendalam sifatnya, dan perubahan perilaku (Caplin, 1999. Hal:163).

Menurut James (dalam Purwanto dan Mulyono, 2006), emosi adalah keadaan jiwa yang menampakan diri dengan sesuatu perubahan yang jelas pada tubuh. Emosi setiap orang adalah mencerminkan keadaan jiwanya, yang akan tampak secara nyata pada perubahan jasmaninya (Safaria dan Saputra, 2009. Hal:11).

Emosi adalah suatu gejala psikofisiologis yang menimbulkan efek pada persepsi, sikap, dan tingkah laku, serta mengejawantah dalam bentuk ekspresi tertentu (Hude, 2006. Hal:18).

Emosi adalah bentuk yang kompleks dari organisme, yang melibatkan perubahan fisik dari karakter yang luas-dalam bernafas, denyut nadi, produksi kelenjar, dan sebagainya. Dan dari segi mental adalah suatu keadaan senang atau cemas, yang

ditandai adanya perasaan yang kuat, dan biasanya dorongan menuju bentuk nyata dari suatu tingkah laku. Jika emosi itu sangat kuat akan terjadi sejumlah gangguan terhadap fungsi intelektual, tingkat disosiasi dan kecenderungan terhadap tindakan yang bersifat tidak terpuji. Diluar deskripsi ini, hal lain akan berarti masuk ke dalam bidang yang kontroversial (Hude, 2006. Hal:17).

Menurut Walgito, emosi merupakan keadaan yang ditimbulkan oleh situasi tertentu. Emosi cenderung terjadi dalam kaitannya dengan perilaku yang mengarah (*approach*) atau menyingkir (*avoidance*) terhadap sesuatu. Perilaku tersebut pada umumnya disertai adanya ekspresi kejasmanian sehingga orang lain dapat mengetahui seseorang sedang mengalami emosi (Safaria dan Saputra, 2009. Hal:12).

Emosi berkaitan dengan sikap yang membuat efek membekas dan dirasakan terhadap suatu objek dapat bersifat positif atau negatif. Pernyataan ini menyangkut pengertian emosi yang dirasakan oleh setiap orang. Efek positif mendekatkan pada suatu objek dan efek negatif menjauhkan dari objek (Newcomb, dkk, 1981. Hal:91).

Dari uraian definisi diatas dapat disimpulkan, bahwa emosi adalah suatu keadaan perubahan fisiologis maupun perubahan psikologis yang terjadi pada diri inividu sebagai akibat adanya peristiwa atau kejadian yang datang dari luar.

2. Pengertian Emosi Negatif

Emosi negatif sejatinya tidak pernah dikehendaki oleh manusia, sehingga selalu diusahakan untuk dihindari, kendati tidak mudah diwujudkan. Kesulitan dengan hal ini terkait dengan realitas kehidupan yang dapat diukur sesuai dengan kehendak kita. Tidak seorangpun sanggup mengarahkan kehidupannya untuk kesenangan belaka, karena kesedihan, ketakutan, kesalahan, dan kekecewaan datang tanpa diundang (Hude, 2006. Hal:241).

Untuk mengetahui pengertian emosi negatif, kita dapat melihat dari bentuk, jenis atau macam-macam emosi itu sendiri.

Emosi positif adalah emosi yang menyenangkan dan dikehendaki oleh setiap orang.

Emosi negatif adalah emosi yang sejatinya tidak pernah dikehendaki dan selalu diusahakan untuk dihindari oleh manusia (Hude, 2006. Hal:233&241).

Emosi negatif atau afek negatif. Ketika kita merasakan emosi negatif ini maka dampak yang dirasakan adalah negatif, tidak menyenangkan dan menyusahkan. Macam dari emosi negatif diantaranya sedih, kecewa, putus asa, depresi, tidak berdaya, frustrasi, marah, dendam, dan lain-lain (Safaria dan Saputra, 2009. Hal:13).

Menurut Watson&Clark (1984), *Affect* adalah sifat negatif substansial berhubungan dengan langkah-langkah neurotism atau hal emosi negatif, tetapi umumnya tidak terkait dengan langkah-langkah ekstraversi yang positif atau emosi positif. Sebaliknya, sifatnya affect positif sangat terkait dengan ekstraversi dan emosi positif, namun tidak pada neurotism atau emosi negatif (Watson & Clark, 1994. Hal:21).

Dari beberapa pengertian emosi secara umum dan emosi negatif itu sendiri maka kita dapat menyimpulkan, bahwa emosi negatif adalah suatu keadaan perubahan fisiologis maupun perubahan psikologis yang terjadi pada diri individu yang tidak pernah dikehendaki adanya dan tidak menyenangkan sebagai akibat adanya peristiwa atau kejadian yang datang dari luar.

3. Bentuk-bentuk Emosi Negatif

Beberapa bentuk emosi negatif yang berbeda-beda dari beberapa teori, diantaranya:

Menurut Hude (2006, Hal:241-247)

a. Kecemasan (*anxiety*)

Dalam pengalaman sehari-hari acap kali dijumpai orang-orang yang gampang hanyut dalam kegelisahan, berkeringat dingin, dan berjalan mondar-mandir tidak menentu karena selalu khawatir akan terjadinya hal-hal negatif, bahkan terhadap persoalan sepele sekalipun. Kecemasan merupakan pernikipernik kekayaan hidup, tetapi harus dihindari manakala menimbulkan efek yang negatif.

Kecemasan dan kesedihan sama-sama berkenaan adanya sesuatu yang hilang atau tidak sesuai dengan harapan. Hanya saja kecemasan muncul segera sebelum peristiwa terjadi, sedangkan kesedihan pada peristiwa yang telah terjadi. (dalam Lazarus, 1991. Hal:250) membedakan antara kesedihan dan kecemasan, perbedaannya adalah bahwa dalam kekhawatiran, perasaan kehilangan belum terjadi namun akan datang. Dalam kesedihan, kehilangan itu telah terjadi dan tidak dapat diubah.

b. Fobia

Ketakutan pada dasarnya merupakan salah satu instrumen penting yang diperlukan manusia untuk mempertahankan kehidupan. Dengan emosi takut yang muncul, manusia dapat mengambil sikap dan tindakan untuk mempertahankan diri dan melanjutkan generasi spesiesnya.

Menurut Kartini Kartono (1989. Hal:112), fobia adalah “ketakutan atau kecemasan yang abnormal, tidak rasional, dan tidak bisa dikontrol oleh situasi aleh objek tertentu. Menurut James D. Page (1978. Hal:130-131), fobia adalah rasa takut tertentu yang disadari sendiri oleh pengidapnya bahwa rasa takut itu tidak masuk akal, tapi ia tidak dapat menjelaskan atau mengatasinya.

c. Marah dan benci

Emosi marah adalah emosi yang paling sering muncul dalam pembicaraan sehari-hari karena masyarakat umumnya mengidentikkan istilah emosi dengan marah.

Emosi yang berdekatan dengan marah adalah benci. Kedua emosi ini dapat muncul beriringan, atau bersifat kausal. Kebencian dapat disulut oleh kemarahan, atau sebaliknya. Obyek kebencian bisa berwujud apa saja, termasuk pada orang atau perangnya. Bahwa kebencian melahirkan sikap dan tindakan tertentu (Hude, 2006. Hal:241-245).

Darwin (Lafreniez, 2000. Hal:115-122) mengemukakan empat keutamaan bentuk emosi negatif, yaitu:

a. Takut

Diawal literatur dari psikologi takut, Gray (1971) memulai debat alami atau memelihara teori kerja klasik behaviorisme (dalam Watson, 1924/1970). Watson mengusulkan ada tiga stimulus takut (sakit, tiba-tiba kehilangan dukungan, dan suara berisik yang keras) dan semua sumber Marah dihasilkan oleh kondisi klasik. Watson menunjukkan bahwa kondisi klasik adalah mekanisme kunci yang dihitung untuk bermacam-macam takut diperoleh oleh perorangan atau individual selama seumur hidup cukup beralasan, dan banyak percobaan telah mendemonstrasikan itu dengan tanggapan tingkah laku cakupan yang luas yang berasosiasi dengan takut dapat menjadi kondisi klasik (dalam Gray, 1971).

Menurut Gray, teori takut Watson terlalu sederhana. Daripada membatasi daftar stimulus takut menjadi tiga, Gray mengusulkan prinsip umum beberapa stimulus dari takut: intensitas, hal baru, bahaya evolusioner, stimulus sosial, dan kondisi stimulus.

b. Menderita atau sedih

Meskipun kesedihan mungkin menimbulkan situasi yang memancing kemarahan (pemisahan, kegagalan dalam mencapai tujuan, dan sakit) ini jelas berbeda dengan efek psikologis. Ahli teori fungsional, seperti (dalam Tomkin's, 1963) dan (Izard, 1991), telah mencatat fungsi unik kesedihan dalam teori depresi dan sistem motor, dalam bertolak belakang secara langsung untuk menggerakkan dan memberi energi dari marah. (dalam Tomkin's, 1963) telah melanjutkan kemungkinan dari fungsi kesedihan. Dalam penglihatannya, melambatkan teori proses sebagai hasil dari kesedihan mungkin memimpin ke refleksi terdalam dan lebih banyak berhati-hati mencari yang menyebabkan mendasari ini mengganggu emosional yang akhirnya akan memajukan adaptasi kesedihan.

Kesedihan tentunya tidak selalu adaptasi. Didalam analisis faktor kelakuan dan ekspresi emosi, kami menemukan kesedihan itu di anak-anak muda dengan teliti berasosiasi dengan kelelahan dan tingkat depresi dari eksplorasi, bermain, efek positif, dan interaksi sosial (dalam Lafreniere, Dumas, Capuano, dan Dubeau, 1992). Karena eksplorasi dan permainan adalah pusat aktivitas dari bayi dan anak-anak yang memajukan kesanggupan kompetensi dalam sosial dan daerah teori, ketidakhadiran mereka untuk masa yang lama dan menghasilkan ketiadaan perhatian dan penerimaan dari orang sebaya harus dilihat dalam kaitan dengan kesalahan beradaptasi. Jadi belajar dari kesedihan berlangsung lama dan perasaan murung menggabungkan dengan belajar depresi sebagai sindrom klinis.

c. Marah

Sejak Aristoteles dan Darwin, marah telah dikaitkan dengan kapasitas kognitif dari berfikir makna akhir. Definisi ini digunakan oleh banyak para teori marah sebagai respon emosional untuk mengaktifkan organisme mengatasi

halangan, yang menyiratkan bahwa organisme punya pengetahuan yang cukup untuk mencapai tujuan. Meskipun marah mungkin seperti adaptasi yang aneh, itu juga dapat dilihat sebagai macam-macam pelayanan dari fungsi adaptasi. Pertama-tama dan paling penting, marah mensuplay mahluk hidup atau organisme dengan energi atau lebih dengan yang dibutuhkan untuk mendukung aktivitas tujuan langsung.

Kemarahan, didefinisikan sebagai “dengan segera, reaksi negatif mengarahkan halangan ke maksud bertindak,” Sroufe melihat ini sebagai alat-alat fisiologis dari marah, jadi bukan dari marah itu sendiri.

Respon marah, sebagai lawan tanggapan sedih, mungkin sebagai adaptasi jika digunakan sebagai instrumen untuk mencapai tujuan. Dalam sebuah paradigma menjelaskan bayi yang merespon atau menjawab hilangnya peristiwa yang mungkin terjadi dengan kemarahan juga mungkin mempelajari peristiwa ulang yang terjadi. Kebalikan dengan itu, bayi yang bersedih menunjukkan paling sedikit ketertarikan dan kesenangan selama fase mempelajari ulang dari eksperimen itu. Dalam contoh ini, menunjukkan bahwa marah dapat memberi energi dan persiapan untuk mahluk hidup mendukung usaha yang kuat.

Lewis, dkk (1992) mengatakan bahwa ini awal perbedaan individual yang mungkin sebagai perintis dari penguasaan atau pembelajaran orientasi ketidakberdayaan.

a. Muak

Ekpresi muak dideskripsikan pertama kali oleh Darwin (1872/1965), yang terjadi saat pengamatan dalam perbedaan budaya disepanjang daerah Biagle. Dia mendefinisikan kemuakan sebagai sensasi yang menimbulkan sesuatu yang berhubungan dengan memberontak, yang primer berhubungan dengan rasa,

sebenarnya merasa atau dengan jelas mengkhayalkan. Dan yang sekedarnya ke apa saja yang menyebabkan perasaan yang mirip melalui rasa penciuman, sentuhan, dan bahkan penglihatan. Darwin menganggap ini sebagai menyusun tanggapan, karena awal serangan dan ekspresi secara umum, sebaik perkiraan fungsi memotivasi diri sendiri dalam menolak makanan yang mungkin tercemari.

Selanjutnya lebih menarik karena perbedaan Darwin menggambarkan diantara ekspresi gembira dari emosi dan ekspresi emosi itu sendiri. Perbedaan ini menggema dengan peneliti yang sezaman yang menganggap ekspresi perasaan muak dalam kelahiran baru menjadi tanggapan reflek (dalam Sroufe, 1996). Sementara yang lain percaya ekspresi menjadi bawaan yang berhubungan dengan emosi perasaan (dalam Izard, 1991).

Adapun menurut Kalat & Shiota (2007. Hal:101-153), mereka menyebutkan bahwa bentuk-bentuk emosi negatif adalah sebagai berikut:

b. Takut dan cemas

Kebanyakan, ketakutan itu meningkat tidak hanya dari objeknya saja, contoh ular dan senjata. Tapi juga berasal dari berbagai situasi, contoh: ketakutan pada ular tergantung tipe jenis ularnya atau ketakutan kamu terhadap senjata tergantung pada pengalaman kamu dengan senjata tersebut, siapa yang memegang senjata itu, bagaimana orang atau seseorang memegang senjata.

Penyebab ketakutan salah satunya adalah faktor budaya, budaya itu bisa menjelaskan berbagai situasi, apakah itu sebagai ketidakbahagiaan, tidak bisa dikontrol, atau sesuatu yang tidak diharapkan.

Perbedaan sedih dan takut, kalau situasi ketakutan termasuk ketidak tentuan situasi. Untuk takut akan sesuatu yang buruk akan terjadi, tapi belum terjadi. Sedangkan sedih, sudah terjadi, makanya kita sedih.

Sedangkan perbedaan marah dan sedih. Marah terjadi ketika kamu dalam posisi kekuasaan. Sedangkan takut ketika kamu tidak memiliki kekuasaan, maka kamu takut.

Bagian dari otak itu, mencatat perbedaan antara laba-laba dan ular, biasanya kamu mengkondisikan respon. Ketika kamu melihat kartu bergambar laba-laba, jantung kamu akan berdegup kencang. Respon ini menempatkan kejadian atau peristiwa ketika kamu tidak dapat secara sadar untuk berfikir ulang tentang ular. Untuk berfikir bahwa ini pembelajaran tidak sadar, walaupun peneliti secara psikologis memilih sebagai pembelajaran yang tidak tampak.

c. Marah

Marah sebagai penyebab agresi. Marah terjadi hanya ketika berfikir seseorang menyebabkan seseorang membuat kamu tidak senang, dendam, penolakan atau kurang pertimbangan. Marah kadang-kadang meningkat dengan langsung dari beberapa ketidakbahagiaan, perasaan yang tidak nyaman tanpa memperkirakan harga dari kesalahan.

d. Sedih dan depresi

Sedih kebalikan dari bahagia. Sedih kenyataannya orang tidak setuju bahwa sedih menurut survey kebanyakan orang bilang sedih dan bahagia datang dengan waktu yang sama. Bagaimanapun juga orang Asia belajar agama karena mereka percaya sedih dan bahagia saling berkaitan. Kesedihan adalah reaksi emosional atas sensasi kehilangan. Kehilangan adalah sejenis kesedihan ketika kehilangan seseorang atau sesuatu yang dicintai.

Depresi berakhir setidaknya dua minggu, secara definisi (dan biasanya lebih), kesedihan dapat berlangsung dalam waktu yang lama, dan kesedihan dapat berlangsung setahun atau lebih. Ketika merasa kehilangan meski terjadi peristiwa yang baik namun perasaan akan tetap sedih.

Penyebab kesedihan: Berdasarkan data yang diperoleh Klaus Scherer (1997) dari 37 negara, menemukan bahwa orang yang menjadi sedih ketika berada pada situasi yang tidak menyenangkan dan tidak diharapkan. Juga pada situasi yang tidak sesuai dengan tujuan dan sesuatu diluar diri yang menjadi penyebabnya (bahwa kebanyakan situasi yang membuat sedih terkadang bukan kesalahan kita). Perasaan sedih bisa juga tentang suatu kesalahan yang telah kamu perbuat, akan tetapi dalam kasus tersebut perasaan sedih bercampur perasaan bersalah dan malu. Pada akhirnya, sejalan dengan banyak penelitian lain, Scherer menemukan bahwa manusia berfikir bahwa mereka bisa melakukan sesuatu untuk mengurangi atau mengobati kesedihan. Yaitu kehilangan yang paling membuat kita sedih merupakan kehilangan yang tidak dapat ditarik kembali, suatu hal yang tidak dapat berubah atau mengembalikan yang telah hilang (dalam Lazarus, 1991). Situasi seperti ini menimbulkan perasaan tidak berdaya, sensasi ketidakberdayaan adalah bagian dari kesedihan. Terkadang kita merasa sedih karena keliru berfikir bahwa kita berdaya. Sebaliknya terkadang kita menjadi berharap karena kita keliru berfikir bahwa kita memegang kendali atau kontrol yaitu bahwa emosi kita lebih bergantung pada persepsi kita terhadap kontrol daripada kontrol sebenarnya. Secara singkat, situasi yang menimbulkan kesedihan adalah situasi yang tidak menyenangkan. Mungkin disebabkan oleh penyebab eksternal dan diluar kontrol .

Sedangkan menurut Watson, D dan Clark. L. A (1994. Hal:2), dalam *journal positive and negative affect schedule-expanded form*, sebagai berikut:

Tabel. I
Penyusunan aitem skala PANAS-X

Skala dimensi umum Negative affect (10)	Takut, minder, gugup, gelisah, suka cepat marah, bermusuhan, bersalah, malu, kaget, menderita.
Positive affect (10)	Aktif, siap siaga, penuh perhatian, tekun, bergairah, heboh, bersemangat, tertarik, bangga, kuat.
Dasar skala emosi negatif Ketakutan (6)	Takut, ketakutan, gugup, gelisah, minder, gemetar.
Permusuhan (6)	Jijik, menghina, suka cepat marah, marah, bermusuhan, kebencian.
Kesalahan (6)	Jijik pada diri sendiri, bersalah, malu, marah pada diri sendiri, tercela, tidak puas pada diri sendiri.
Kesedihan (5)	Sedih, sendirian, murung, sepi, putus asa.
Dasar skala emosi positif Keriangannya (8)	Senang, bergembira, sangat gembira, gembira, heboh, bersemangat, lincah, giat.
Jaminan diri (6)	Bangga, kuat, yakin, berani, memberanikan diri, tidak takut.
Sangat perhatian (4)	Siap siaga, penuh perhatian, memusatkan, tekun.
Cenderung keadaan orang lain Perasaan malu (4)	Pemalu, malu, malu-malu, takut-takutan.
Kelelahan (4)	Mengantuk, lelah, lembam, mengantuk.
Ketenangan (3)	Tenang, bersantai, ketentrangan.
Keheranan (3)	Takjub, tercengang, heran.

Dari beberapa bentuk emosi negatif diatas, maka dapat disimpulkan, bahwa bentuk emosi negatif adalah ketakutan, permusuhan, kesalahan, dan kesedihan.

4. Emosi Negatif dalam Perspektif Islam

Emosi negatif sejatinya tidak pernah dikehendaki oleh manusia, sehingga selalu diusahakan untuk dihindari, kendati tidak mudah diwujudkan. Kesulitan dengan hal ini terkait dengan realitas kehidupan yang dapat diukur sesuai dengan kehendak kita. Tidak seorangpun sanggup mengarahkan kehidupannya untuk kesenangan belaka, karena kesedihan, ketakutan, kekesalan, dan kekecewaan datang tanpa diundang.

Demikian pula sebaliknya, tidak ada orang yang tenggelam dalam kubang kesedihan terus-menerus, kecuali ia sendiri yang menghendaki demikian Al-Qur'an telah menjelaskan hal ini secara gamblang (Hude, 2006. Hal:241). Sebagaimana termaktub dalam surat Al-Imron:140

إِنْ يَمَسُّكُمْ قَرْحٌ فَقَدْ مَسَّ الْقَوْمَ قَرْحٌ مِّثْلُهُ ۚ وَتِلْكَ الْأَيَّامُ نُدَاوِلُهَا بَيْنَ النَّاسِ وَلِيَعْلَمَ اللَّهُ
الَّذِينَ ءَامَنُوا وَيَتَّخِذَ مِنْكُمْ شُهَدَاءَ ۗ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ الظَّالِمِينَ ﴿١٤٠﴾

Artinya: Jika kamu (pada perang Uhud) mendapat luka, maka sesungguhnya kaum (kafir) itupun (pada perang Badar) mendapat luka yang serupa. Dan masa (kejayaan dan kehancuran) itu Kami pergilirkan diantara manusia (agar mereka mendapat pelajaran); dan supaya Allah membedakan orang-orang yang beriman (dengan orang-orang kafir) supaya sebagian kamu dijadikan-Nya (gugur sebagai) syuhada. Dan Allah tidak menyukai orang-orang yang zalim (Depag RI, Al-Qur'an terjemah. Hal:68).

Bentuk-bentuk emosi dalam perspektif islam, yaitu:

1) Marah

Marah merupakan emosi yang sifatnya fitrah dan akan muncul salah satu motivasi dasar seseorang tidak terpenuhi. Jika ada sesuatu yang menghalangi manusia atau binatang untuk mendapatkan tujuan tertentu yang ingin diraih demi melampiaskan kebutuhannya, maka dia akan marah, berontak, dan melawan penghalang tersebut. Ketika marah dan ketika dalam kondisi emosi jenis apapun, pikiran seseorang tidak akan berfungsi dengan baik. Oleh karena itu, seseorang menyesali keputusan maupun pernyataan yang dikeluarkannya ketika dia sedang bersedih (Najati, 2003. Hal:130&134). Sebagaimana termaktub dalam surat Al-A'raf:152

إِنَّ الَّذِينَ اتَّخَذُوا الْعِجْلَ سَيَنَاهُمْ غَضَبٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَذَلَّةٌ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا ۗ وَكَذَلِكَ نَجْزِي
الْمُفْتَرِينَ ﴿١٥٢﴾

Arinya: Sesungguhnya orang-orang yang menjadikan anak lembu (sebagai sembahannya), kelak akan menimpa mereka kemurkaan dari Tuhan mereka

dan kehinaan dalam kehidupan di dunia. Demikianlah Kami memberi balasan kepada orang-orang yang membuat-buat kebohongan. (Depag RI, Al-Qur'an terjemah. Hal:170).

Setiap kali amarah mulai mecur, maka pada saat itulah setan mulai beraksi. Dengan demikian, maka seyogianya bagi setiap muslim yang berakal untuk mengalahkan setan, menahan amarahnya dan memahami kondisi yang sebenarnya. Kekuatan yang sejati adalah apabila seseorang mampu mengendalikan dirinya disaat marah dengan tidak mengatakan hal yang buruk ataupun tercela serta dapat menahan amarahnya dengan baik.

2) Takut

Rasa takut termasuk emosi yang penting dalam kehidupan manusia. Takut merupakan emosi yang bersifat fitrah yang dirasakan oleh manusia pada situasi berbahaya atau dalam situasi yang mengancam keselamatan dirinya (Najati, 2003. Hal: 126).

Allah berfirman dalam Surat Al-Mudatsir ayat 53

كَلَّا بَلْ لَّا تَخَافُونَ الْآخِرَةَ ۝

Artinya: *Sekali-kali tidak. Sebenarnya mereka tidak takut kepada negeri akhirat. (Depag RI, Al-Qur'an terjemah. Hal:576).*

Surat Al-Imran ayat 175

إِنَّمَا ذَالِكُمُ الشَّيْطَانُ يُخَوِّفُ أَوْلِيَاءَهُ ۚ فَلَا تَخَافُوهُمْ وَخَافُوا مِنِّي إِن كُنتُمْ مُؤْمِنِينَ ۝

Artinya: *Sesungguhnya mereka itu tidak lain hanyalah syaitan yang menakut-nakuti (kamu) dengan kawan-kawannya (orang-orang musyrik Quraisy), karena itu janganlah kamu takut kepada mereka, tetapi takutlah kepadaKu, jika kamu benar-benar orang yang beriman (Depag RI, Al-Qur'an terjemah. Hal:74).*

Kalau air susu yang sudah diperas mustahil masuk lagi ke dalam kantong susu, maka hal ini sama mustahilnya dengan orang yang menangis karena takut kepada Allah untuk masuk ke dalam neraka. Dalam keterangan salah satu hadits

menunjukkan bahwa rasa takut kepada Allah bisa menyelamatkan seseorang dari neraka. Karena rasa takut kepada Allah SWT akan mendorong seseorang untuk menjalankan berbagai ketaatan dan menjauhi berbagai maksiat.

Beberapa eksperimen mutakhir membuktikan bahwa kadar rasa takut seseorang yang masih pada batas normal dan tidak berlebihan, akan bermanfaat baginya untuk mendorong melakukan hal-hal yang baik. Namun kalau rasa takut itu sudah pada batas yang tidak wajar, maka hal itu malah berakibat buruk bagi diri seseorang (Najati, 2003. Hal:129).

3) Sedih

Sedih adalah suatu emosi yang bersebrangan dengan senang dan gembira. Sedih akan terjadi saat seorang individu merasakan seseorang yang sangat disayanginya, kehilangan sesuatu yang sangat bernilai baginya, tertimpa suatu musibah, gagal dalam merealisasikan suatu rencana dan banyak lainnya (Az-zahrani. 2005. Hal:183).

Surat Al-Imran ayat 194:

رَبَّنَا وَعَدْتَنَا مَا وَعَدْتَنَا عَلَىٰ رُسُلِكَ وَلَا تُخْزِنَا يَوْمَ الْقِيَامَةِ إِنَّكَ لَا تُخْلِفُ الْمِيعَادَ ﴿١٩٤﴾

Artinya: *Ya Tuhan kami, berilah kami apa yang telah Engkau janjikan kepada kami dengan perantaraan rasul-rasul Engkau. Dan janganlah Engkau hinakan kami di hari kiamat. Sesungguhnya Engkau tidak menyalahi janji.*" (Depag RI, Al-Qur'an terjemah. Hal:76).

Sesungguhnya rasa sedih tergolong letupan emosi yang dirasakan seseorang ketika dia kehilangan orang yang berharga baginya atau sesuatu yang memiliki arti bagi dirinya. Ketika sedih, seseorang akan merasa pikirannya keruh dan tidak lapang. Oleh karena itu, seseorang akan selalu menghindari rasa sedih dan tidak akan pernah menyukai.

B. KEPRIBADIAN

1. Pengertian Kepribadian

Kata *personality* dalam bahasa Inggris berasal dari bahasa Yunani kuno *persona*, yang artinya 'topeng' yang biasa dipakai artis dalam teater. Para artis bertingkah laku sesuai dengan ekspresi topeng yang dipakainya, seolah-olah topeng itu memiliki ciri kepribadian tertentu. Jadi konsep awal dari pengertian *personality* (pada masyarakat awam) adalah tingkah laku yang ditempatkan dilingkungan sosial. Kesan yang mengenai diri yang diinginkan agar ditangkap oleh lingkungan sosial (Alwisol, 2004. Hal:8).

Sullivan (dalam Alwisol, 2004. Hal:185), mendefinisikan kepribadian sebagai pola yang relatif menetap dari situasi-situasi antar pribadi yang berulang, yang menjadi ciri kehidupan manusia.

Gordon Allport memandang kepribadian sebagai organisasi dinamis didalam individu yang terdiri dari sistem-sistem psikofisis yang menentukan cara-caranya yang khas dalam menyesuaikan diri terhadap lingkungan. Sistem psikofisis terdiri dari kebiasaan, sikap, nilai, kepercayaan, keadaan emosi, motif, dan sentimen (Hurlock, 1981. Hal:524 - 525). Maksud dinamis pada pengertian tersebut adalah perilaku mungkin saja berubah-ubah melalui proses pembelajaran atau melalui pengalaman-pengalaman.

Kepribadian menurut Eysenck (dalam Alwisol, 2004. Hal:319), kepribadian adalah keseluruhan pola tingkah laku aktual maupun potensial dari organisme, sebagaimana ditentukan dari keturunan dan lingkungan. Pola tingkah laku itu berasal dan dikembangkan melalui fungsional dari empat sektor utama yang mengorganisir tingkah laku, sektor kognitif, sektor konatif, sektor afektif, dan sektor somatik.

Connel (dalam Nuqul, 2006. Hal:24) menyebutkan bahwa kepribadian merupakan karakteristik seseorang dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Karakteristik tersebut meliputi ciri sifat (*trait*), nilai, motif garis keturunan (*genetic blue print*), sikap (*attitude*), reaksi emosional, kemampuan (*ability*), intelegensi, self image, yang semuanya muncul dalam pola perilaku seseorang (Suryabrata, 1993).

Cattel (dalam Nuqul, 2006. Hal:24) menyebutkan, kepribadian merupakan suatu prediksi mengenai apa yang dilakukan seseorang terhadap situasi yang dihadapi. Sedangkan menurut Jung dan Eysenck kepribadian adalah totalitas segala peristiwa psikis yang disadari maupun tidak disadari atau disebut juga sebagai "*psyche*". Kesadaran sendiri mempunyai peranan penting dalam orientasi manusia dengan dunianya. Sedangkan sikap jiwa oleh Jung masih dibagi menjadi dua golongan yaitu kecenderungan ekstrovert dan introvert (Suryabrata, 1993).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kepribadian adalah segala bentuk sifat dan tingkah laku yang khas yang dapat membedakan seorang individu dengan individu lainnya dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kepribadian

Kepribadian akan berkembang dan mengalami perubahan-perubahan. Tetapi didalam perkembangan itu makin terbentuklah pola-pola yang khas, sehingga merupakan ciri-ciri yang unik bagi setiap individu.

Menurut Benedict dan Mead (dalam Nuqul, 2006. Hal:26), faktor yang mempengaruhi perkembangan kepribadian adalah faktor sosial yang bersifat mendominasi. Dalam teori kontinuitas dan diskontinuitas, Benedict menjelaskan bahwa pola kepribadian yang normal dan sehat berkembang ketika pelatihan bagi

seorang anak bersifat kontinyu, dan jika anak tersebut tidak dipaksa untuk berperilaku dan berfikir dengan cara lain. Masalah kepribadian seperti kecemasan, neurosis dan psikofisis menurut benedict merupakan bagian dari hasil diskontinuitas selama pelatihan pada anak.

Selain mengutamakan pentingnya pengalaman-pengalaman sosial psikologis bagi pembentukan kepribadian yang normal, Horney juga menjelaskan pengalaman-pengalaman tersebut dapat mengarahkan pada neurosis. Menurut kepribadian neurotik berkembangnya dari ketidakmampuan orang tua mengasuh anaknya. Jika anak di masa kecil sering ditakut-takuti dan ditolak oleh anggota keluarga yang lain tempat dia menggantungkan rasa cinta dan rasa amannya, maka anak tersebut akan mengembangkan kecemasan dasar. Dan jika budaya tempatnya tumbuh bersifat kompetitif maka anak tersebut akan mengembangkan konsep yang tidak realistis sehingga selanjutnya makin meningkatkan kecemasan diri (Hurlock, 1999).

Adapun faktor-faktor yang membentuk kepribadian itu dapat dibagi menjadi tiga aliran (Hartati, dkk, 2004. Hal:171-177), yaitu sebagai berikut:

a. Aliran empirisme

Aliran ini disebut juga aliran environmental, yaitu aliran yang berpendapat bahwa kepribadian seseorang di pengaruhi oleh lingkungannya. Faktor ini berasal dari luar orang tersebut. Faktor eksternal ini biasanya merupakan pengaruh yang berasal dari lingkungan seseorang. Lingkungan yang mempengaruhi kepribadian terdiri atas lima aspek, yaitu geografis, historis, sosiologis, kultural, dan psikologis.

b. Aliran nativisme

Aliran ini menitikberatkan pada peranan sifat bawaan. Faktor ini biasanya merupakan faktor genetik atau bawaan. Faktor genetik maksudnya adalah faktor

yang berupa bawaan sejak lahir dan merupakan pengaruh keturunan dari salah satu sifat yang dimiliki oleh kedua orang tuanya atau bisa jadi kombinasi dari sifat kedua orang tuanya.

c. Aliran konvergensi

Aliran konvergensi adalah aliran yang menggabungkan dua aliran di atas. Konvergensi adalah interaksi antara faktor hereditas dan lingkungan dalam proses pemunculan tingkah laku seseorang. Aliran ini berpendapat bahwa hereditas tidak akan berkembang secara wajar apabila tidak diberi rangsangan dari faktor lingkungan. Sebaliknya, rangsangan lingkungan tidak akan membina kepribadian yang ideal tanpa didasari oleh faktor hereditas.

3. Macam-macam Tipe Kepribadian

Kepribadian adalah ciri, karakteristik, gaya atau sifat-sifat yang memang khas dikaitkan dengan diri kita. Dapat dikatakan bahwa kepribadian itu bersumber dari bentukan-bentukan yang kita terima dari lingkungan. Namun tidak ada satu manusiapun yang dapat dianggap memiliki sifat yang sama kemudian dikelompokkan berdasarkan sifat itu. Selain itu manusia bersifat dinamis dan berubah-ubah sesuai hasil belajar dan kondisi lingkungan. Meskipun ia orang kembar sangatlah sulit untuk menganggap satu kelompok kepribadian.

Berdasarkan aspek biologis, Hipocrates (dalam Goerge, 2006. Hal:227-228) membagi kepribadian menjadi 4 kelompok besar dengan fokus pada cairan tubuh yang mendominasi dan memberikan pengaruh kepada individu tersebut. (4 jenis cairan tubuh), pembagiannya meliputi : empedu kuning (*cholericis*), empedu hitam (*melankolis*), cairan lendir (*flegmatis*) dan darah (*sanguinis*).

- a. *Sanguin, sanguin* adalah orang yang gembira, yang senang hatinya, mudah untuk membuat orang tertawa, dan bisa memberi semangat pada orang lain. Tapi kelemahannya adalah dia cenderung *impulsive*, yaitu orang yang bertindak sesuai emosi atau keinginannya.
- b. *Plegmatik*, tipe *plegmatik* adalah orang yang cenderung tenang, dari luar cenderung tidak beremosi, tidak menampakkan perasaan sedih atau senang. Naik turun emosinya itu tidak nampak dengan jelas. Orang ini memang cenderung bisa menguasai dirinya dengan cukup baik, ia intorspektif sekali, memikirkan ke dalam, bisa melihat, menatap dan memikirkan masalah-masalah yang terjadi di sekitarnya. Kelemahan orang *plegmatik* adalah ia cenderung mau ambil mudahnya, tidak mau susah, sehingga suka mengambil jalan pintas yang paling mudah dan gampang.
- c. *Melankolik*, Tipe *melankolik* adalah orang yang terobsesi dengan karya yang paling bagus, yang paling sempurna dan dia memang adalah seseorang yang mengerti estetika keindahan hidup ini. Perasaannya sangat kuat, sangat sensitif maka kita bias menyimpulkan bahwa cukup banyak seniman yang memang berdarah melankolik. Kelemahan orang *melankolik*, ia mudah sekali dikuasai oleh perasaan dan cukup sering perasaan yang mendasari hidupnya sehari-hari adalah perasaan murung.
- d. *Kolerik*. Seseorang yang *kolerik* adalah seseorang yang dikatakan berorientasi pada pekerjaan dan tugas, dia adalah seseorang yang mempunyai disiplin kerja yang sangat tinggi. Kelebihannya adalah dia bisa melaksanakan tugas dengan setia dan akan bertanggung jawab dengan tugas yang diembannya. Kelemahan orang yang berciri *kolerik* adalah kurangnya kemampuan untuk bisa

merasakan perasaan orang lain (empati), belas kasihannya terhadap penderitaan orang lain juga agak minim, karena perasaannya kurang bermain.

Sedangkan Menurut Sheldon dan Kretchmer (dalam *Zainuddin, sri kuntjoro, 2002*) kepribadian didasarkan pada (bentuk tubuh) : endomorf, mesomorf dan ektomorf. Kepribadian menurut hipocrates mendasarkan pada reaksi tubuh atau dampak fisiologis tubuh akibat dari adanya 4 kelompok cairan tubuh tersebut.

Berdasarkan aspek psikologis :Menurut Jung kepribadian dikategorikan menjadi; introvert dan ekstrovert, sedangkan Heymans membagi menjadi: emosialitet, aktivitas dan sekunder.

4. Tipe Kepribadian Ekstrovert dan Introvert

Kebanyakan orang mengenal istilah ekstrovert dan introvert dari psikiater Swiss bernama C. G. Jung, seorang bekas murid Sigmund Freud. Namun yang mengembangkan ekstrovert dan introvert lebih lanjut secara mendetail adalah Eysenck sendiri (Eysenck, 1980. Hal :10).

Eysenck melaksanakan penyelidikannya yang pertama, yaitu variabel yang menggambarkan kontras antara ekstroversi dan introversi (Suryabrata, 2006. Hal:293).

Eysenck dan Cattell mengkonsepkan superfaktor supertraits, yaitu ekstroversion (E) – introversion, stabilitas emosi dan ketidakstabilan emosi (neurotisme (N)), serta psikotisme (P) (Feist & Feist, 2008. Hal:354).

Jung mengkonsepkan Tipe kepribadian secara panjang lebar yang disebut “ekstraversi” dan “introversi”. Jung melihat pribadi ekstrovert memiliki cara pandang objektif atau tidak personal tentang dunia, sedangkan pribadi introvert pada

hakikatnya merupakan cara subjektif atau individual melihat segala sesuatu (Feist & Feist, 2008. Hal:354).

Eysenck memberikan perhatian yang besar terhadap kejelasan dan ketetapan pengukuran dalam konsep teorinya. Hingga kini, kebanyakan usahanya ditujukan untuk menentuka apakah ada pebedaan-perbedaan konsep yang signifikan dalam tingkah laku yang dihubungkan dengan perbedaan-perbedaan individual dan rangkaian kesatuan ekstrovert dan introvert.

Menurut Calvins, 1994 (dalam Nuqul, 2006. Hal:28) seluruh struktur kepribadian atau psyche, terdiri dari sistem-sistem yang saling berinteraksi. Diantara sistem-sistem yang terpenting adalah ego (terletak dalam kesadaran), ketidaksadaran pribadi. Disamping itu terdapat tipe-tipe psikologis yaitu sifat extroversi dan introversi, serta fungsi-fungsi pikiran, perasaan, pendirian dan intuisi. Dan sebagai pusat dari seluruh kepribadian adalah self. Jung juga mengatakan, tingkah laku manusia sekarang dibimbing oleh masa lampaunya, termasuk sejarah individu, ras dan oleh masa depannya.

Menurut Carl Jung (1875–1961), personaliti individu boleh diklasifikasikan kepada tiga kumpulan yang besar seperti berikut :

- Ekstrovert
- Introvert
- Ambivert

Jadi berdasarkan jiwanya manusia dapat digolongkan menjadi dua tipe, yaitu:

a. Tipe keribadian ekstrovert

Menurut Suryabrata, 1993 (dalam Nuqul, 2006. Hal:29) orang-orang yang ekstrovert terutama dipengaruhi dunia objektif, yaitu dunia di luar dirinya. Orientasinya terutama tertuju keluar. Pikiran, perasaan serta tindakan-tindakanya

terutama ditentukan oleh lingkungannya, baik lingkungan sosial maupun non sosial. Dia bersikap positif terhadap masyarakatnya, ini sama artinya dengan hatinya terbuka, mudah bergaul, hubungan dengan orang lain lancar. Bahaya bagi ekstrover ini adalah apabila ikatan terhadap dunia luar itu terlalu kuat, sehingga ia tenggelam dalam dunia objektif, kehilangan dirinya atau asing terhadap dunia subjektifnya sendiri.

Eysenck (dalam Atkinson, 1993. Hal:370), mengemukakan bahwa seseorang yang memiliki tipe kecenderungan ekstrovert akan memiliki karakteristik sebagai berikut: mereka tergolong orang yang ramah, suka bergaul, menyukai pesta, memiliki banyak teman, selalu membutuhkan teman untuk diajak bicara, tertarik dengan apa yang terjadi di sekitar mereka, terbuka dan seringkali banyak bicara, membandingkan pendapat mereka dengan pendapat orang lain seperti aksi dan inisiatif, mudah mendapat teman atau beradaptasi dalam grup baru, mengatakan apa yang mereka pikirkan tertarik dengan orang-orang baru mudah menolak bersahabat dengan orang-orang yang tidak diinginkannya. Mereka individu yang periang dan tidak terlalu memusingkan suatu masalah, optimis dan ceria.

Sedangkan menurut L. A. Pervin (dalam Nuqul, 2006. Hal:30), bahwa gambaran sifat tipe kepribadian ekstrovert adalah sebagai orang yang ramah dalam pergaulan, banyak teman, sangat memerlukan kegembiraan, ceroboh, impulsive. Secara lebih rinci dijabarkan dengan mudah marah, gelisah agresif, mudah menerima rangsang, berubah-ubah, impulsif, aktif, optimis, suka bergaul, banyak bicara, mau mendengar, menggampangkan, lincah, riang, kepemimpinan.

Menurut Jung, orang ekstrovert dipengaruhi oleh dunia objektif, diluar dirinya. Orientasi tertuju pada pikiran, perasaan terdasarnya terutama ditentukan oleh lingkungan baik sosial atau non sosial (Suryabrata, 2006. Hal:292).

Dapat disimpulkan bahwa orang yang berkepribadian ekstrovert adalah orang yang mudah bergaul dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya, sehingga pikiran, perasaan dan tindakan-tindakannya banyak dipengaruhi dunia luar dirinya (objektif) daripada dunia dalam dirinya (subjektif).

b. Tipe kepribadian introvert

Sebaliknya, seseorang yang memiliki kecenderungan introvert akan memiliki karakteristik antara lain: tertarik dengan pikiran dan perasaannya sendiri, memerlukan teritori mereka sendiri, tampil dengan muka pendiam dan tampak penuh pemikiran, biasanya tidak mempunyai banyak teman, sulit membuat hubungan baru, menyukai konsentrasi dan kesunyian, tidak suka dengan kunjungan yang tidak diharapkan, dan tidak suka mengunjungi orang lain, bekerja dengan baik sendirian.

Berdasarkan teori Jung (dalam Suryabrata, 2006. Hal:293) yang menyatakan beberapa ciri orang yang introvert, yaitu terutama dalam keadaan emosional atau konflik, orang dengan kepribadian ini cenderung untuk menarik diri dan menyendiri. Mereka lebih menyukai pemikiran sendiri daripada berbicara dengan orang lain. Mereka cenderung berhati-hati, pesimis, kritis dan selalu berusaha mempertahankan sifat-sifat baik untuk diri sendiri sehingga dengan sendirinya mereka sulit untuk dimengerti. Mereka sering kali banyak pengetahuan atau mengembangkan bakat di atas rata-rata dan mereka hanya dapat menunjukkan bakat mereka di lingkungan yang menyenangkan. Orang introvert berada dalam puncaknya dalam keadaan sendiri atau dalam kelompok kecil tidak asing.

Menurut Eysenck (dalam Nuqul, 2006. Hal:31) orang dengan tipe kepribadian introvert memiliki sifat tenang, suka merawat diri, bersikap hati-hati, pemikir, kurang percaya pada keputusan yang impulsif, lebih suka hidup teratur,

suka murung, kuatir, kaku, sederhana, pesimis, suka menyendiri, kurang suka bergaul, pendiam, pasif, berhati-hati, tenggang hati, damai, terkendali, dapat diandalkan, menguasai diri (Pelvin 1994).

Dapat disimpulkan bahwa orang yang berkepribadian introvert adalah orang yang tidak mudah untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya, yang cenderung dipengaruhi dunianya sendiri (subjektif) daripada dunia luar (objektif).

c. Tipe kepribadian ambivert

Menurut Crow & Crow, 1983 Ambivert pula merujuk kepada personaliti yang menunjukkan bukti berlakunya perubahan dalam keadaan yang benar, senantiasa berubah dan kemungkinan seseorang individu itu akan bersikap introvert dan ekstrovert pada waktu lain. Ini termasuk individu yang mempunyai dua ciri, yaitu ekstrovert dan introvert (Suandi, 2008. Hal:28).

Menurut Jung, bagi individu-individu yang mempunyai trait-trait personaliti yang sukar digolongkan sebagai introvert atau ekstrovert, maka mereka boleh disifatkan sebagai ambivert. Ambivert mempunyai trait-trait seorang ekstrovert dan introvert (Iriaz. Hal:5).

Dapat disimpulkn, bahwa individu yang berkepribadian ambivert adalah orang yang memiliki cri tipe kepribadian ekstrovert dn introvert.

5. Tipe Kepribadian dalam Perspektif Islam

Pilihan manusia terhadap dua masalah besar kehidupannya, yaitu haq dan bathil akan melahirkan perilaku-perilaku tertentu, sesuai dengan karakteristik atau tuntutan yang haq dan bathil.

Tipologi kepribadian islam adalah satu pola karakteristik berupa sekumpulan sifat-sifat yang sama, yang berperan sebagai penentu ciri khas seorang muslim dan

yang membedakan dengan yang lain. Perbedaan karakteristik itu baik antara sesama muslim atau antara seorang muslim dengan non-muslim (Mujib, 2007. Hal:172).

Dalam Al-qur'an tipologi kepribadian manusia dalam islam dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu: mukmin (orang yang beriman), kafir (menolak kebenaran), dan munafik (meragukan kebenaran) (Syamsu Yusuf, Dkk. 2007. Hal:215).

a) Tipe Mukmin

Tipe kepribadian mukmin mempunyai karakteristik diantaranya yaitu yang berkenaan dengan moral, misalnya sabar, jujur, adil, qona'ah, amanah, tawadlu, istiqomah, dan mampu mengendalikan diri dari hawa nafsu.

b) Tipe Kafir

Tipe kepribadian kafir adalah kebalikan dari tipe kepribadian mukmin, yaitu tidak amanah, berlaku serong, suka menuruti hawa nafsu, sombong, dan takabur.

c) Tipe Munafik

Tipe kepribadian munafik mempunyai karakteristik, seperti menyuruh kemungkarannya dan mencegah kebajikan, suka menyebarkan isu sebagai bahan adu domba dikalangan kaum muslimin.

Sebagaimana yang telah dijelaskan dalam Al-Qur'an Surat At-Taghabun ayat 2, yang berbunyi:

هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ فَمِنْكُمْ كَافِرٌ وَمِنْكُمْ مُّؤْمِنٌ ۗ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢﴾

Artinya: "Dialah yang menciptakan kamu maka diantara kamu ada yang kafir dan diantaranya ada yang beriman. Dan Allah Maha melihat apa yang kamu kerjakan" (Depag RI, Al-Qur'an terjemah. Hal:556).

Di dalam Al-qur'an dijelaskan bahwa seseorang yang berkepribadian mukmin adalah mereka yang beriman kepada yang ghaib, mendirikan sholat dan menafkakan sebagian rizkinya. Firman Allah dalam Surat Al-baqarah ayat 3-4

الَّذِينَ يُؤْمِنُونَ بِالْغَيْبِ وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ وَمِمَّا رَزَقْنَاهُمْ يُنْفِقُونَ ﴿٤﴾ وَالَّذِينَ يُؤْمِنُونَ بِمَا أُنزِلَ إِلَيْكَ وَمِمَّا أُنزِلَ مِنْ قَبْلِكَ وَبِالْآخِرَةِ هُمْ يُوقِنُونَ ﴿٥﴾

Artinya: “(yaitu) mereka yang beriman kepada yang ghaib, yang mendirikan shalat, dan menafkahkan sebahagian rezki yang kami anugerahkan kepada mereka. Dan mereka yang beriman kepada Kitab (Al Quran) yang Telah diturunkan kepadamu dan kitab-kitab yang Telah diturunkan sebelumnya, serta mereka yakin akan adanya (kehidupan) akhirat” (Depag RI, Al-Qur’an terjemah. Hal:4).

Ayat diatas menerangkan tentang kepribadian mukmin yang ekstrovert, mereka mendirikan sholat (berjama’ah) dan menafkakan hartanya, dimana kedua hal tersebut berhubungan dengan kehidupan sosial mereka.

Allah berfirman dalam surat An-nisa’ ayat 29

يَتَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالِكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku dengan suka sama-suka di antara kamu. dan janganlah kamu membunuh dirimu, Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu” (Depag RI, Al-Qur’an terjemah. Hal:83).

Dalam surat Al-maidah ayat 2 diterangkan bahwa sebagai makhluk sosial kita harus saling tolong menolong sesama manusia.

يَتَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تُحِلُّوا شَعِيرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا أَهْدَىٰ وَلَا أَلْقَيْدَ وَلَا ءَأَمِينَ الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا تَجْرِمْنَكُمْ سَنَانُ قَوْمٍ أَنْ صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَنْ تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢٥﴾

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syi’ar-syi’ar Allah, dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) binatang-binatang had-ya, dan binatang-binatang qalaa-id, dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang mengunjungi Baitullah

sedang mereka mencari kurnia dan keredhaan dari Tuhannya dan apabila kamu Telah menyelesaikan ibadah haji, Maka bolehlah berburu. dan janganlah sekali-kali kebencian(mu) kepada sesuatu kaum Karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka). dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya” (Depag RI, Al-Qur’an terjemah. Hal:106).

Kepribadian introvert adalah termasuk kepribadian seorang mukmin. Seorang mukmin yang berkepribadian ekstrovert, mereka lebih banyak berhubungan dengan lingkungan sosial, sedangkan yang berkepribadian introvert mereka lebih banyak berhubungan dengan dunia mereka sendiri.

C. PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS)

1. Pengertian PMS

Kelainan menstruasi pertama kali diutarakan oleh Frank pada tahun 1931, menurutnya bahwa karakteristik ketegangan saraf sebelum menstruasi, tahanan retensi cairan tubuh dan sakit kepala. Pada keadaan yang berat, dimana gejala emosi sangat mengganggu aktifitas harian dari penderita, keadaan ini dikenal sebagai *late luteal phase dysphoric disorder* (gangguan perasaan tidak nyaman pada fase luteal akhir).

Pramenstruasi adalah masa sebelum menstruasi; masa subur (Partanto & Al barry 2001. Hal:616).

Sindrom pramenstruasi adalah suatu tahap pada periode dengan perasaan yang tidak menyenangkan, yang disebut sindroma pra-haid (SPH). (Knight, 2004. Hal:27).

Sindrom pramenstruasi adalah sejumlah perubahan mental maupun fisik yang terjadi antara hari kedua sampai hari keempat belas sebelum menstruasi dan mereda hampir sesegera menstruasi berawal (Shreeve, 1989. Hal:15).

Sindrom pramenstruasi adalah perubahan-perubahan fisik maupun mental yang terjadi diantara hari kedua sampai keempat belas sebelum menstruasi, dan akan hilang segera setelah menstruasi tiba (Shreeve, 1989. Hal:63).

Menurut Dalton (dalam Mila, 2007: 11) sindrom premenstruasi adalah kembuhnya gejala-gejala pada saat pramenstruasi dan menghilang setelah menstruasi tiba.

Menurut Magos (dalam Mila, 2007. Hal:11) mendefinisikan sindrom pramenstruasi sebagai gejala fisik, psikologis dan perilaku yang menyusahkan yang tidak disebabkan oleh penyakit organik, yang secara teratur berulang dalam fase siklus yang banyak mengalami regresi atau menghilang selama waktu menstruasi yang tersisa.

PMS adalah gangguan-gangguan emosi dan nyeri secara fisik selama 1-2 minggu sebelum terjadinya proses menstruasi (Dariyo, 2004. Hal:47).

Sedangkan *premenstrual tension* (ketegangan pra-haid/menjelang haid) merupakan keluhan-keluhan yang biasanya mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid, dan menghilang sesudah haid datang, walaupun kadang-kadang berlangsung terus sampai haid berhenti (Wiknjosastro, 1999. Hal:232).

Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan, bahwa sindrom pramenstruasi adalah suatu gejala fisik dan psikologis yang terjadi sebelum menstruasi (2-14 hari sebelum menstruasi) dan akan menghilang seiring dengan berjalannya masa awal menstruasi.

2. Gejala PMS

Gejala dapat terjadi, dapat tetap sama atau bervariasi dari bulan ke bulan. Pada umumnya gejala yang datang adalah salah satu manifestasi dari produksi hormon

progesteron pada bagian akhir dari siklus menstruasi lebih dekat masa menstruasi datang, biasanya gejala-gejala ini lebih dirasakan, seperti:

- a. Gejala psikologis, diantaranya: keadaan mudah tersinggung, menjadi lekas marah, dan emosional.
- b. Gejala fisik, diantaranya: rasa lesu dan sembelit (sukar buang air besar), mengalami bayang hitam dibawah matanya, sering muncul jerawat pada wajah (hal ini diakibatkan meningkatnya hormon yang membuat kelenjar kulit pada wajah yang menghasilkan lemak memproduksi berlebihan), perasaan perut kembung dan pinggul pegal-pegal, payudara jadi bertambah besar, berat badan bertambah (Knight, 2004. Hal:27-28).

Sedangkan menurut Shreeve (1989. Hal:32-51), ada dua gejala pada saat sindrom pramenstruasi tiba, yaitu:

- a. Gejala fisik

- 1) Kenaikan berat badan

Berat badan wanita biasanya bertambah beberapa pon selama satu atau dua hari sebelum menstruasi. Berat tubuh seseorang memang berubah-ubah dari hari ke hari karena berbagai sebab psikologis. Berat badan wanita dapat naik beberapa pon sebelum menstruasi karena tertumpuknya cairan didalam tubuh. Gangguan tersebut terutama akan terasa jika anda biasanya tidak makan makanan berlemak, sehingga seharusnya tidak bertambah beratnya. Gejala-gejala sindrom pramenstruasi mulai terasa seminggu sebelum menstruasi setiap bulannya. Pada saat yang sama nafsu makan anda meningkat, anda menginginkan segala sesuatu yang biasanya anda hindari termasuk coklat, susu kental, dan lain-lain.

2) Payudara nyeri

Gejala pramenstruasi lain yang sering terjadi adalah pembengkakan buah dada dan disertai nyeri. Tingkat ketidaknyamanan bisa mulai dari meningkatnya kesensitifan sampai nyeri tekan akut. payudara terasa nyeri dan bertambah besar adalah salah satu gejala yang sering dialami oleh setiap wanita ketika menjelang menstruasi tiba. Retensi cairan pada tubuh berpengaruh pada buah dada, payudara adalah salah tempat favourite bagi berkumpulnya cairan. Ada dua hal yang menyebabkan kepekaan payudara, yaitu: pertama disebabkan retensi cairan pada jaringan-jaringan, yang menyebabkan pembesaran dan benjolan pada payudara dan sebenarnya keadaan ini bukanlah sesuatu yang berbahaya. Kedua meningkatnya persendian darah, sehingga aliran darah dalam jumlah yang meningkat melalui kulit dan jaringan dibawahnya akan meningkatkan kepekaan. Bahwa nyeri serta pembengkakan pada payudara yang timbul secara teratur pada hari-hari sebelum menstruasi tiba dan yang hilang dengan sendirinya segera setelah menstruasi.

3) Sakit kepala

Sakit kepala adalah gejala lain yang umum terjadi pada saat pramenstruasi. Sakit kepala pramenstruasi biasanya ada dua macam sehingga mudah untuk mengetahui dan mengobatinya. Yang pertama berpengaruh pada wajah dan kepala. Rasa sakit hebat terasa pada kepala atas, dahi, tulang pipi, dan mata, kadang-kadang terasa juga pada gigi atas. Sakit kepala jenis ini sebenarnya merupakan gejala lain dari tertimbunnya cairan dan sebagian besar karena sinus (lubang yang menghubungkan lubang hidung dan batok kepala) tertutup oleh sel-sel

yang membengkak. Kedua disebabkan oleh ketegangan, ketegangan adalah penyebab utama penyakit. Pada sakit jenis kedua ini dahi terasa berdenyut dan seakan-akan sebuah pita logam melingkari kepala kita yang semakin lama semakin mengikat semakin kencang.

4) Migren

Orang yang mempunyai migren cenderung mendapat serangan pada saat pramenstruasi. Migren sama halnya dengan sakit kepala karena ketegangan, serangan migren dan nyeri disebabkan oleh kontraksi pembuluh darah yang memasok otak, diikuti dengan fase relaksasi. Nyeri yang dirasakan mula-mula dirasakan adalah rasa tertusuk pada salah satu sisi kepala, dan semakin lama makin kuat sampai terasa pada seluruh kepala.

5) Kecenderungan untuk mendapat celaka

Kecanggungan dan kecenderungan yang makin besar untuk mendapatkan kecelakaan adalah salah satu faktor sindrom pramenstruasi. Kecelakaan tersebut bukan saja terjadi di luar rumah, tetapi juga didalam rumah. Kebanyakan ahli sependapat bahwa faktor-faktor yang berhubungan keadaan tersebut diatas adalah ketegangan otot yang disebabkan oleh ketegangan mental, ditambah konsentrasi yang buruk dan kelelahan.

6) Pegal dan nyeri

Nyeri menstruasi dalam ilmu medis disebut *dismenorrhea spasmodic* (pegal). Nyeri ini disebabkan otot tertentu mengejang sementara darah dan pelapis rahim terdorong keluar. Rasa sakit terdapat pada punggung bawah dan bagian perut bawah, perut tertarik-tarik dan semua rasa sakit

yang timbul dapat mempengaruhi sebelum menstruasi tiba. Penyebab utamanya ada dua macam, yaitu tekanan yang meningkat pada jaringan akibat dari berkumpulnya cairan yang tertimbun nyeri. Selain itu, bertambahnya ketegangan pada urat-urat otot. Ketegangan ini timbul karena perubahan pada proses pramenstruasi sel-sel otot atau ketegangan dalam diri pribadi penderita.

7) Gangguan pada kulit

Gangguan pada kulit adalah salah satu gejala ringan sindrom pramenstruasi. Wanita merasa bahwa kulitnya makin cenderung berjerawat selama minggu pramenstruasi. Wajah penuh dengan jerawat, bintik-bintik, tampak sehalus biasanya, dan dapat juga tampak membengkak. Keadaan kulit yang lemah kecenderungan untuk alergipun meningkat. Keadaan ini disebabkan perubahan hormon pada tubuh selama perkembangan kedewasaan.

8) Nafsu makan yang berlebihan

Nafsu makan yang berlebih cenderung terjadi pada umumnya, sehingga terjadi penambahan berat badan secara tiba-tiba. Perubahan-perubahan pada tubuh selama masa pramenstruasi menyebabkan kadar gula turun.

b. Gejala Psikologis

Shreeve (1989, Hal:43-61) membagi gejala psikologis menjadi lima, diantaranya:

1) Ketegangan

Kerja otak dan kerja tubuh selalu dibatasi oleh satu benang pembatas yang tipis. Walaupun demikian, ketegangan menimbulkan sejumlah gejala fisik dan tekanan mental. Ketegangan mental dapat meningkatkan

ketegangan pada otot-otot sehingga menimbulkan kekakuan, kecanggungan, dan pegal pada anggota gerak serta persendian. Ketegangan otot yang meningkat merupakan salah satu aspek mekanisme reflek “lawan atau lari” dan ada hubungannya dengan makin banyaknya pengeluaran zat adrenalin oleh kelenjar adrenalin. Kadar adrenalin yang meningkat dalam darah juga bertanggung jawab atas peningkatan denyut jantung; mulut yang menjadi kering; dan nafas yang terasa sesak dan cepat. Gejala ketegangan diatas disebabkan oleh tertimbunnya cairan.

2) Rasa cepat marah

Rasa marah dapat merupakan luapan dari ketegangan didalam diri dan dapat membangkitkan percekocokan yang terjadi dimana saja dan kesengsaraan bagi diri sendiri. Kemarahan dapat juga timbul dalam bentuk kekerasan fisik.

3) Depresi

Depresi adalah gejala umum lain dari sindrom pramenstruasi. Sebelum sindrom pramenstruasi dianggap sebagai maujud klinis, banyak wanita yang depresif dikirim keahli jiwa dan diberi obat penenang. Tingkat depresi dari kemurungan setiap bulan sampai kekacauan batin dan mengarah pada bunuh diri. Salah satu ciri depresi ketika pramenstruasi adalah kecepatannya untuk mengubah sehingga wanita yang kebiasaannya stabil dan bahagia dapat mengalami perubahan batin ketika sindrom pramenstasi terjadi. Perubahan suasana hati, misalnya dari sumringah menjadi pemurung, suka menangis, marah tanpa sebab, dan lain-lain. Bila depresi yang hebat, maka depresi tersebut akan terjadi

secara teratur selama pramenstruasi dan akan menghilang dengan sendirinya setelah menstruasi tiba. Depresi yang disebabkan pramenstruasi tidaklah berlangsung lama, antara dua sampai empat belas hari setiap bulan. Aspek-aspek depresi yang biasanya mempengaruhi sindrom pramenstruasi ialah perasaan tidak berguna, tidak ada gairah seks, dan kurang percaya diri.

4) Kelesuan

Kelesuan sering dialami oleh penderita sindrom pramenstruasi, terutama mereka yang cenderung merasa depresi selama pramenstruasi. Mungkin ini karena kelesuan merupakan ciri umum pada penyakit depresi yang biasa. Sehingga sukar bagi kita untuk menentukan kelesuan pada sindrom pramenstruasi tersebut merupakan bagian dari depresi yang dialami atau cirri yang terpisah.

5) Berkurangnya daya konsentrasi

Kurangnya konsentrasi dan daya ingat adalah gejala yang umum dari gejala pramenstrasi dan dapat disembuhkan, bila kita mengetahui dan mengobati penyebab yang mendasarinya.

Menurut Dariyo (2004), tanda-tanda fisiologis awal terjadinya *premenstruasi syndrome* (PMS) adalah wanita sering mengeluh sakit kepala (*headaches*), cepat lelah (*fatigue*), mual-mual (*nausea*), tidak nafsu makan, kaki atau tangan terasa bergetar, dan sakit perut. Sedangkan tanda-tanda secara psikologis ditandai dengan perasaan cemas (*anxiety*), tidak berdaya (*hopeless*), depresi, mudah tersinggung (*irritability*), dan sulit berkonsentrasi atau mengingat (*difficulty of concentration or remembering*) (Dariyo, 2004. Hal:47).

Sedangkan menurut Hawari (2001. Hal:845), keluhan-keluhan yang sering dijumpai pada waktu menjelang haid adalah antara lain:

- a. Mudah tersinggung (*irritability*)
- b. Murung, lesu, kurang semangat, sedih (*depression*)
- c. Tegang, gelisah (*tension*)
- d. Sakit kepala (*headache*)
- e. Lemah, kehilangan kekuatan (*energy loss*).
- f. Perasaan bengkak (*sensation of swelling*), dan lain sebagainya.

Dari beberapa gejala-gejala sindrom pramenstruasi diatas, dapat disimpulkan bahwa gejala fisik diantaranya: bertambahnya berat badan, payudara nyeri, sakit kepala atau migren, nafsu makan yang berlebihan, perut kembung, pinggul pegal-pegal, dan gangguan pada kulit (jerawat). Sedangkan gejala psikologis diantaranya: tegang, cepat marah, kelesuan, dan kurangnya daya konsentrasi.

3. Teori Penyebab PMS

Sebagian ahli medis dan psikologis belum mengetahui dengan pasti penyebab terjadinya PMS yang terjadi pada sebagian wanita, namun nampaknya simpton-simpton tersebut ada kaitannya dengan penurunan hormon-hormon pada perempuan, yaitu hormon estrogen dan hormon progesteron, pada hari-hari menjelang menstruasi (Elizabeth, 200. Hal:187-188).

Keluhan premenstruasi terjadi sekitar beberapa hari sebelum bahkan sampai saat menstruasi berlangsung. Penyebab yang jelas tidak diketahui tetapi terdapat dugaan bahwa ketidakseimbangan antara estrogen dan progesteron. Dikemukakan bahwa dominasi “estrogen” merupakan penyebab dengan defisiensi fase luteal dan kekurangan produksi progesteron. Akibat dominasi estrogen terjadi retensi air dan

garam, dan edema pada beberapa tempat (Manuaba, 1998. Hal:401). Sehingga progesteron berpengaruh terhadap payudara dan rahim. Membuat payudara menjadi kencang dan membesar. Mempunyai pengaruh kepada dinding rahim sehingga bertambah tebal, dan suplai darah menjadi lebih banyak (Knight, 2004. Hal:21-22).

Selain itu, Sakit perut yang dirasakan ini disebabkan kontraksi rahim untuk mengeluarkan endometrium yang juga dipengaruhi oleh hormon prostaglandin. Kita juga merasa tidak enak karena hormon estrogen dan progesteron mengalami kekacauan keseimbangan menjelang menstruasi atau terjadinya penurunan pada hormon progesteron. Kalau sakitnya masih bisa ditahan, bisa disebut normal.

Menurut Shreeve (1989. Hal:54-61), penyebab dari sindrom pramenstruasi adalah:

a. Kurangnya hormon progesteron

Bila kadar progesteron menurun dapat ditemukan hampir pada semua wanita yang menderita sindrom pramenstruasi, maka dapat dipahami bahwa kekurangan hormon ini merupakan sebab utama. Sebagian wanita yang menderita pramenstruasi terjadi penurunan kadar progesteron. Salah satu untuk penyembuhan kurang hormon progesteron ini yaitu dengan penambahan hormon progesteron, tetapi hal ini tidak menuntut kemungkinan, karena wanita yang mengalami sindrom premenstruasi hebat dalam keadaan progesteron normal.

b. Meningkatnya kadar estrogen dalam darah

Kadar estrogen yang meningkat dalam darah, yang menyebabkan gejala-gejala depresi dan khususnya gangguan mental. Kadar estrogen yang meningkat dapat mengganggu proses kimia tubuh termasuk vitamin B6 (*piridoksin*). Vitamin ini dikenal sebagai 'vitamin anti-depresi' karena

berfungsi mengontrol produksi serotonin. Serotonin sangat penting bagi otak dan syaraf, dan kurangnya persediaan zat ini dalam jumlah cukup dapat mengakibatkan depresi. Vitamin B6 mempunyai pengaruh positif pada sejumlah gejala yang timbul akibat sindrom pramenstruasi. Selain depresi, timbunan cairan tubuh juga akan berkurang sehingga jari-jari dan lutut akan terasa berkurang pembengkakannya. Batas tertentu estrogen menyebabkan retensi garam dan air serta berat badannya bertambah. Mereka yang mengalami akan menjadi mudah tersinggung, tegang, perasaan tidak enak (*premenstrual tension*).

c. Hormon prolaktin

Hormon prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofisis dan dapat mempengaruhi jumlah estrogen dan progesteron yang dihasilkan setiap siklus. Wanita yang mengalami sindrom pramenstruasi mempunyai kadar prolaktin yang lebih tinggi didalam darah. Prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofisis dan dapat mempengaruhi jumlah estrogen dan progesteron yang dihasilkan pada setiap siklus. Jumlah prolaktin yang terlalu banyak dapat mengganggu keseimbangan mekanisme tubuh yang mengontrol produksi kedua hormon tersebut. Selain itu, dapat mempengaruhi jaringan pada buah dada selama masa premenstruasi, sehingga buah dada akan membesar, bengkak dan terasa sakit. Gejala-gejala tersebut diatas dapat diobati dengan bromokriptin yang berfungsi menahan keluarnya prolaktin dari kelenjar hipofisis. Pada beberapa kasus sindrom pramenstruasi, ditemukan adanya kadar prolaktin yang cukup tinggi dan ini dapat disembuhkan dengan menahan produksi prolaktin.

d. Kekurangan asam lemak esensial (ALE) didalam tubuh.

Kekurangan zat asam lemak esensial (ALE) ini dapat menimbulkan efek yang sama seperti pada kenaikan kadar prolaktin. Gangguan metabolisme dapat terjadi karena ketidakseimbangan estrogen dan progesteron. Kadar prolaktin itu sendiri normal, estrogen maupun progesteron menurut hasil pengukuran normal. Tetapi karena kekurangan ALE, maka tubuh hipersensitif terhadap kadar normal prolaktin yang ada. Terlalu menyimpan prolaktin, wanita penderita kekurangan ALE. Bila ALE berkurang maka tubuh akan terlalu sensitif terhadap hormon ini. Ketidakstabilan hormon didalam tubuh disebabkan kurangnya zat asam lemak esensial (ALE) didalam tubuh.

Dari beberapa teori diatas, ada beberapa kesamaan pendapat, salah satunya adalah teori yang menjelaskan bahwa teori penyebab sindrom pramenstruasi yaitu kurangnya hormon progesteron dan meningkatnya kadar hormon estrogen, sehingga menyebabkan terjadinya retensi air dan garam dalam tubuh.

4. Pereda Gejala-gejala PMS

a. Yoga dan relaksasi

Bagi penderita sindrom pramenstruasi, belajar dan berlatih yoga dapat membantu kita lewat tiga cara. Pertama, sikap tubuh serta teknik pernapasan memang dirancang untuk menciptakan keadaan damai. Ketegangan otot akan jauh lebih berkurang dan ini dapat mengatasi rasa sakit otot dan persendian. Cara kedua, yoga membantu banyak wanita dengan mengajar seseorang memelihara sikap yang tegak dan seimbang. Dengan cara ini banyak gangguan kelelahan dan kelesuan dapat teratasi,

juga rasa sakit punggung bagian bawah yang banyak diderita oleh para penderita sindrom pramenstruasi. Ketiga, sikap yoga yang sangat menguntungkan para penderita dismenorhea kongestif. Sikap-sikap tersebut antara lain: sikap bajak, ikan, kobra, uddiyana, dan tumpuan batu.

b. Terapi vitamin

Pridoksin (vitamin B6) untuk pengobatan sindrom pramenstruasi. Sudah jelas vitamin tersebut sangat berguna dalam menangani berbagai penyakit sindrom pramenstruasi. Vitamin tersebut sangat membantu wanita pada saat akan vitamin itu memang bertambah yaitu melebihi keadaan normal (ini disebabkan karena tidak seimbangny keadaan hormon).

Pridoksin dapat membantu gejala-gejala khusus termasuk sakit kepala dan depresi pramenstruasi. Vitamin tersebut bernilai sangat tinggi bagi mereka yang menderita penimbunan cairan. Pengobatan ini perlu dimulai tiga hari sebelum munculnya gejala pramenstruasi agar hasilnya dapat dinikmati semaksimal mungkin.

c. Obat diuretik

Obat diuretik sering kali diresepkan bagi wanita yang menderita sindrom pramenstruasi karena obat ini dapat memobilisasi kelebihan cairan yang tertahan oleh jaringan. Tetapi terapi ini hanya menangani gejalanya saja dan tidak bermanfaat untuk memperbaiki penyebab tertahannya air dalam jaringan. Fungsi diuretik adalah untuk merangsang saluran ginjal membuang sejumlah garam mineral dari tubuh kita, terutama potassium klorida. Dengan demikian, sejumlah besar air akan ikut keluar bersama garam tersebut, yang tidak mungkin terkeluarkan kalau tidak dengan sejumlah tertentu air.

d. Terapi hormon

Mengatasi sindrom pramenstruasi dengan hormon-hormon buatan merupakan cara yang baik dalam arah yang benar. Ketidakseimbangan hormon diketahui memegang peranan penting dalam munculnya gejala-gejala pramenstruasi. Menambahkan progesteron, pada penderita memang dapat membantu. Progesteron diberikan dengan pertimbangan bahwa sindrom pramenstruasi terutama disebabkan karena kurangnya hormon progesteron.

e. Terapi bromokriptin

Wanita yang menderita gejala sindrom pramenstruasi ternyata menghasilkan hormon prolaktin yang cukup besar melalui kelenjar hipofisisnya. Inilah yang menjadi penyebab terganggunya keseimbangan hormon dan timbulnya gejala-gejala kekurangan progesteron. Mereka tertolong dengan penggunaan bromokriptin, yang dapat mengurangi jumlah prolaktin dalam darah dan mengurangi pengeluarannya melalui kelenjar hipofisis. Obat ini sebagai jalan terakhir terutama apabila obat-obatan lain sudah tidak mampu menolong lagi. Karena obat ini dianggap cukup berat dan memiliki efek samping.

f. Obat penenang

Obat penenang memang membantu mengurangi rasa jengkel dan tersinggung juga rasa ingin marah, tetapi bersamaan dengan itu obat ini juga menghambat sejumlah fungsi otak termasuk pusat tempat emosi dirasakan. Maka timbulah depresi. Kalau sebelumnya anda menderita depresi dan kelesuan maka penderitaan anda akan semakin parah. Sindrom pramenstruasi merupakan penyakit dengan penyebab yang khusus pula.

Obat penenang tidak boleh diberikan hanya untuk menghilangkan gejala-gejala saja karena justru cenderung memperberat keadaan si pasien secara keseluruhan (Shreeve, 1989. Hal:124-135).

5. Penelitian Terdahulu

Dari jerih payah Dalton kini memiliki sekian banyak fakta dan angka yang bersangkutan paut dengan siklus haid dan nyeri haid. Bahwa sekitar 70% wanita mengalami salah satu nyeri dismenorhea spasmodik atau mengalami nyeri dismenorhea kongestif pada suatu waktu dalam kehidupan mereka (Kyingston, 1987. Hal:1-3).

Berdasarkan tanda-tanda koesoner, *ruble* (dalam Mila, 2007. Hal: 53) menyimpulkan bahwa 70-90 % populasi mengaku mengalami gejala-gejala sindrom pramenstruasi yang berulang dan 20-40 % melaporkan adanya gejala-gejala fisik dan mental sedemikian berat sehingga menghalangi kegiatan sehari-hari. Dan Fridman melaporkan bahwa 5-95 % wanita usia subur mengalami sindrom pramenstruasi.

Dari penelitian Khatarina Dalton dari Inggris (dalam Mila, 2007. Hal:53), didapatkan adanya tanda-tanda *sosiological* yang berhubungan dengan PMS. Tanda-tanda *sosiological* yang berat mengakibatkan gangguan tersebut halnya terjadi pada 40-50 % dari seluruh populasi wanita, sehingga tidak semua wanita mengalami gangguan ini.

Sebuah survey diadakan di rumah sakit Middlesex, London. Ditemukan bahwa empat puluh sembilan persen (49 %) ibu, dari seratus orang anak yang tergolong dalam pasien gawat darurat, menderita tanda-tanda tibanya haid pada saat anak mereka mendapat kecelakaan (Kyingston, 1987. Hal:87).

Dalam *British medical journal* Morton, dkk (1952. Hal:1008), dalam penelitiannya dalam penghuni, menemukan kejahatan dari kekerasan telah dilakukan sekitar 62% kasus selama minggu menstruasi, sedangkan 19% di pertengahan siklus haid, di 17% selama haid, dan di 2% berakhirnya haid.

Dalton mengisahkan dalam bukunya *once a month* bahwa sekian banyak bayi dipukul ketika ibunya menderita pegal menyiksa, percaya itu tidak ketegangan pra-haid menyebabkan wanita memukul anaknya, tetapi siksaan tersebut dapat menjadi pencetus yang membuat kaum wanita membuat tindakan kekerasan (Kynngston, 1987. Hal:114).

Umumnya dokter-dokter dan psikolog telah mengasumsikan gejala-gejala sebelum datangnya menstruasi mempunyai dasar-dasar fisiologis. Riset yang paling akhir mengusulkan dasar psikologis: yaitu mungkin wanita mengalami gejala-gejala tersebut sebagian karena mereka memang mengharapkan mengalaminya.

Studi-studi lainnya mendapatkan bahwa sumber tidak jelas tentang ketidakseimbangan ditafsirkan sebagai gejala premenstruasi pada saat si wanita percaya bahwa periode menstruasi mereka sudah dekat, sedangkan gejala serupa tersebut diabaikan oleh wanita bila mereka percaya bahwa periode mereka masih beberapa lagi. Hasil ini menyimpulkan bahwa gejala-gejala pramenstruasi yang dialami wanita, bukan hanya akibat dari perubahan-perubahan fisiologis, tetapi juga dari keyakinan mereka sendiri. Wanita cenderung melebih-lebihkan kondisi fluktuasi tubuh yang alamiah, saat mereka percaya mereka dalam kondisi premenstruasi. Atau sebaliknya, gejala-gejala yang tidak jelas tersebut akan ditafsirkan sebagai bagian dari kondisi premenstruasi mereka (Smet, 1994. Hal:217-218).

Menurut penelitian, PMS dialami oleh 70 % – 90 % populasi wanita, dimana mereka menghadapi masalah yang berulang setiap bulannya. Antara 20 % – 40 % dilaporkan mengalami gangguan mental dan fisik yang bersifat sementara, namun antara 2 % – 5 % merasakannya sebagai hal yang sangat berat alias tak tertahankan. PMS dapat terjadi pada siapa saja, pada ras, status sosio ekonomi, profesi apapun. Namun kejadiannya akan meningkat dengan bertambahnya usia dan kehidupan yang penuh stres atau ketegangan.

Dari hasil penelitian Ferry Soetedja (dalam Mila, 2007. Hal:54) bahwa menstruasi membuat sebagian wanita mudah tersinggung. Sekitar 90 % wanita mengaku mudah mendifih emosinya saat menstruasi. Memang penelitian menunjukkan 50 % dari kejahatan yang dilakukan para wanita yang di penjara terjadi pada saat menstruasi dan pramenstruasi. 29 % kejahatan terjadi pada saat-saat diluar menstruasi. Penyebab bisa jadi adanya hipoglikkemia (gula darah merah) yang meningkat pada periode pramenstruasi dan menimbulkan emosi yang tinggi.

Hasil penelitian Shreeve (1989. Hal:19). Agresi, kemarahan yang irasional, dan perbuatan keji adalah gejala-gejala yang paling terlihat dari sindrom tersebut. Kira-kira 80 % wanita yang menyadari perubahan yang terjadi selama pramenstruasi; 40 % merasa terganggu akibat sindrom tersebut, dan antara 10 sampai 20 % tidak berdaya dalam menghadapi sindrom tersebut. Kenyataan tersebut menunjukkan bahwa seorang wanita yang mengalami sindrom pramenstruasi juga merasakan perubahan suasana hati yang dapat merupakan faktor stress yang cukup berat.

Hasil ini menyimpulkan bahwa gejala-gejala pramenstruasi yang dialami wanita, bukan hanya akibat dari perubahan-perubahan fisiologis, tetapi juga dari keyakinan mereka sendiri. Wanita cenderung lebih-lebihkan kondisi fluktuasi tubuh yang alamiah, saat mereka percaya mereka dalam kondisi premenstruasi. Atau

sebaliknya, gejala-gejala yang tidak jelas tersebut akan ditafsirkan sebagai bagian dari kondisi premenstruasi mereka (Smet, 1994. Hal: 217-218).

Dari beberapa teori terdahulu diatas dapat disimpulkan, bahwa tidak semua wanita mengalami sindrom pramenstruasi, kecelakaan dan kejahatan yang terjadipun tidak terjadi pada semua wanita yang mengalami sindrom pramenstruasi, tetapi hanya pada sebagian wanita saja. Penyebab diatas dapat diawali adanya gejala-gejala dasar-dasar fisiologis, psikologis, dan adanya hipoglikkemia (gula darah merah) yang meningkat dan berhubungan dengan *sociocultural* ketika PMS tiba.

6. PMS dalam Perspektif Islam

a. Haidl

Darah haidl ialah darah yang keluar dalam masanya haidl yakni sampai umur 9 tahun keatas, darah ini keluar dari farji orang perempuan dalam keadaan sehat artinya tidak karena sakit akan tetapi karena watak perempuan itu, juga tidak karena sebab beranak (Amar, 1983. Hal:62-63). Sebagaimana Allah SWT berfirman dalam Surat Al-Baqarah ayat 222

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَىٰ فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya: Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: "Haidh itu adalah suatu kotoran." Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci^[138]. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri (Depag RI, Al-Qur'an terjemah. Hal:36).

Haid adalah darah yang keluar dari rahim dinding seorang wanita apabila telah menginjak masa baligh. Haid ini dijalani oleh seorang wanita pada masa-masa

tertentu, paling cepat satu hari satu malam dan paling lama lima belas hari. Sedangkan yang normalnya yaitu enam atau tujuh hari. Wanita yang baru mengeluarkan darah haid, ketika itu ia berkewajiban meninggalkan shalat, puasa, dan hubungan badan. Apabila masa haid itu telah selesai dalam satu hari atau paling lama lima belas hari, maka ia berkewajiban untuk mandi dan mengerjakan shalat. Apabila ia melihat darah yang berwarna kekuning-kuningan dan yang berwarna keruh itu pada saat tengah menjalani masa haid, sehingga ia belum diharuskan untuk mandi, melaksanakan shalat, dan puasa.

Wanita yang biasa menjalani haid yaitu wanita yang mempunyai hari-hari tertentu pada setiap bulannya untuk menjalani masa haidnya. Pada hari tersebut, ia harus meninggalkan shalat, puasa dan berhubungan badan. Apabila ia melihat darah berwarna kekuning-kuningan atau yang berwarna keruh setelah hari-hari haidnya tersebut, maka ia tidak perlu menghitungnya sebagai darah atau haid (Uwaidah, 2008. Hal:73).

b. Istihadhah

Istihadhah ialah darah yang keluar bukan pada masa-masa haidl dan nifas, tidak karena dalam keadaan sehat (Amar, 1983. Hal:63).

Istihadhah adalah mengalirnya darah di luar waktu haid dan nifas dari rahim terdekat. Setiap keluarnya darah yang melebihi masa haid atau nifas atau kurang dari batas minimalnya atau mengalir sebelum mencapai usia haid (yaitu 9 tahun) maka darah tersebut adalah istihadhah (Al-jamal, 1999. Hal:41).

Wanita yang mengalami masa istihadhah harus berwudhu setiap kali akan mengerjakan shalat. Kemudian memakai cawat (celana dalam atau pembalut wanita) dan selanjutnya boleh mengerjakan shalat, meskipun darah masih tetap

mengalir. Disamping itu, juga tidak dianjurkan untuk berhubungan badan, kecuali pada kondisi yang sangat mendesak (Syaikh kamil, 2008. Hal:74).

D. HUBUNGAN ANTARA TIPE KEPRIBADIAN TERHADAP EMOSI NEGATIF

Cattel menyebutkan, kepribadian merupakan suatu prediksi mengenai apa yang dilakukan seseorang terhadap situasi yang dihadapi Suryabrata, 1993 (dalam Nuqul, 2006. Hal:25). Sedangkan menurut Jung dan Eysenck kepribadian adalah totalitas segala peristiwa psikis yang disadari maupun tidak disadari atau disebut juga “psyche”, kesadaran sendiri mempunyai dua unsur pokok yaitu fungsi jiwa dan sikap jiwa yang masing-masing mempunyai peranan penting dalam orientasi manusia dengan dunianya.

Menurut Nuqul (2006. Hal:32), perilaku seseorang dalam hal ini perilaku yang tampak dan yang tidak tampak atau banyak yang dikenal dengan proses mental, secara umum dipengaruhi oleh dua faktor yaitu internal (disposisi atau kepribadian individu, kondisi biologis) dan faktor eksternal (lingkungan baik fisik maupun sosial).

Setiap manusia memiliki kepribadian yang berbeda antara satu dengan yang lain. Banyak ahli yang memberi penggolongan pada kepribadian manusia. Diantaranya Eysenck, yang membagi kepribadian menjadi dua tipe yaitu introvert dan ekstrovert (Suryabrata, 2006. Hal:293).

Orang yang berkepribadian ekstrover bersifat ramah, suka bergaul, menyukai pesta, memiliki banyak teman, selalu membutuhkan teman untuk diajak bicara, tertarik dengan apa yang terjadi di sekitar mereka, terbuka dan seringkali banyak bicara, membandingkan pendapat mereka dengan pendapat orang lain seperti aksi dan inisiatif, mudah mendapat teman atau beradaptasi dalam grup baru, mengatakan apa yang mereka pikirkan tertarik dengan orang-orang baru mudah menolak bersahabat dengan orang-orang yang tidak

diinginkannya. Mereka individu yang periang dan tidak terlalu memusingkan suatu masalah, optimis dan ceria.

Sebaliknya, seseorang yang memiliki kecenderungan introvert akan memiliki karakteristik antara lain: tertarik dengan pikiran dan perasaannya sendiri, memerlukan teritori mereka sendiri, tampil dengan muka pendiam dan tampak penuh pemikiran, biasanya tidak mempunyai banyak teman, sulit membuat hubungan baru, menyukai, konsentrasi dan kesunyian, tidak suka dengan kunjungan yang tidak diharapkan, dan tidak suka mengunjungi orang lain, bekerja dengan baik sendirian.

Dengan demikian, menurut Nuqul (2006. Hal:33) bahwa dengan mengetahui kepribadian seseorang, dapat diprediksi apa yang akan dilakukan orang tersebut. Hal ini dilakukannya baik yang terjadi dalam perubahan fisik dan psikologis (emosi).

Menurut Bolger & Schilling (1991), Bolger & Zuckerman (1995), setiap manusia memiliki kepribadian yang berbeda antara satu dengan yang lain. Banyak ahli yang memberi penggolongan pada kepribadian manusia. Diantaranya Eysenck, yang membagi kepribadian menjadi dua tipe yaitu introvert dan ekstrovert (Suryabrata, 2006. Hal:293). Extravert (dibandingkan dengan introvert) mengumpulkan teman dengan jumlah lebih banyak selama bertahun-tahun, yang menyebabkan lebih sering kontak sosial dan pada gilirannya, Untuk lebih sering atau intens keadaan afek positif. Ketika dianalisis dengan baik, studi sampling secara statistik ada pengaruh pengalaman yang memisahkan kontribusi dari temperamental dan pengaruh instrumental (Gross, Sutton dan Ketelar, 1998. Hal:1).

Costa dan McCrae (1980) menemukan bahwa neurotisme diperkirakan afek negatif dalam kehidupan sehari-hari, sedangkan extraversion diperkirakan afek positif, dan bahwa hubungan ini diselenggarakan selama periode selama 10 tahun. Atas dasar hubungan ini, mereka dan orang lain telah mengusulkan bahwa neurotisme dan kepribadian yang

temperamental extraversion, masing-masing mewakili dimensi individu untuk afek negatif dan afek positif (Gross, Sutton, dan Ketelaar, 1998. Hal:1).

Menurut Bardwick (1971), mulai dari masa remaja sampai pada masa tertentu dimasa dewasa, tubuh perempuan ditandai oleh perubahan tingkat hormon yang berhubungan dengan siklus menstruasi. Bagian akhir dari siklus menstruasi pada kurang lebih ke 22 hari, dihubungkan dengan terjadinya depresi, kecemasan, dan lebih besarnya kemungkinan daripada tahap siklus menstruasi, ketika ovulasi sedang berlangsung. Bukti yang kuat menunjukkan bahwa perubahan suasana hati (*mood*) dipastikan berkaitan dengan fase tengah dari siklus menstruasi dan bagian akhir premenstruasi (Hyde, 1985), penyebab perubahan suasana hati yang mempengaruhi 75 persen dari seluruh jumlah perempuan adalah jelas salah satu faktornya yaitu perubahan hormonal. Hormon-hormon kewanitaan mencapai puncaknya kurang lebih pada hari ke 22 hingga hari ke 24 dari siklus menstruasi. Kontrasnya, perubahan suasana hati dapat mempengaruhi tingkat hormon. Jika demikian, perasaan yang sangat akan mudah marah dan depresi mungkin mempengaruhi sistem endokrin dan memproduksi lebih banyak estrogen (Santrock, 1995. Hal:89).

Dalam beberapa wanita yang sedang mengalami menstruasi, kebanyakan keadaan emosi mereka tidak stabil, terutama emosi yang negatif (marah), wanita yang sedang mengalami stress pada waktu datang bulan kecenderungan emosi negatif yang muncul, kelelahan, depresi atau perangai buruk yang tidak dapat dijelaskan sebabnya (Kynngston, 1987. Hal:56). Selain itu, depresi yang paling menekan suasana hati, kemarahan irasional merupakan simtom pegal menyiksa yang ada sangkut pautnya dengan datangnya masa haid, hal ini yang dapat mengurangi aktivitas sehari-hari (Kynngston, 1987. Hal:76-95).

Mekanisme haid dikendalikan oleh keseimbangan hormonal yang sifatnya otomatis. Keseimbangan hormonal yang sifatnya otomatis. Keseimbangan hormonal ini sejalan

dengan keseimbangan emosional seseorang. Bila pada suatu saat terjadi kenaikan hormon estrogen, maka akan dirasakan oleh wanita itu manakala tidak disalurkan dapat menimbulkan kekecewaan, kegelisahan, mudah tersinggung dan lain sebagainya. Ketegangan seksual dengan kegelisahan emosional ini akan segera reda bila kemudian terjadi pelepasan sel telur (ovulasi). Pada saat itu kedua hormon estrogen maupun progesteron secara bersama dikeluarkan, sehingga wanita itu tidak lagi bergairah untuk melakukan hubungan seksual dengan lawan jenisnya; atau dengan kata lain wanita ini dalam keadaan tenang (Hawari, 2004. Hal:844).

Pada wanita-wanita yang sedang mengalami konflik kejiwaan berkepanjangan, kepribadian labil (*immature neurotic*), seringkali dijumpai berbagai keluhan-keluhan kejiwaan pada waktu menjelang haid. Atau dengan kata lain perubahan hormonal yang terjadi menjelang haid telah mempengaruhi keseimbangan emosional pada wanita-wanita dengan kondisi kejiwaan tertentu (Hawari, 2004. Hal: 845).

Dapat disimpulkan, bahwa ada hubungan antara neurotisme dengan kepribadian, bedanya kecenderungan emosi (neurotisme) masuk dalam afek negatif dalam kehidupan sehari-hari, sedangkan kepribadian temperamental ekstraversi termasuk pada dimensi afek positif dalam kehidupan sehari-hari.

Dari uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan, bahwa ada hubungan tipe kepribadian terhadap emosi negatif.

E. HIPOTESIS

Adapun hipotesis dalam penelitian ini, yaitu:

Ada hubungan antara tipe kepribadian dengan emosi negatif pada mahasiswa PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang mengalami PMS .

BAB III

METODE PENELITIAN

A. RANCANGAN PENELITIAN

Rancangan penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah model penelitian pendekatan kuantitatif. Model kuantitatif merupakan model keputusan yang mempergunakan angka. Selain itu didasarkan pada data angka atau numerik, dan model-model keputusan menghasilkan variabel-variabel keputusan berupa angka (Muslich, 1993. Hal:3). Karena kuantitatif hasil penelitiannya berwujud angka-angka hasil perhitungan atau pengukuran maka peneliti ingin mengungkapkan korelasi tipe kepribadian dengan emosi negatif pada mahasantri putri Al-hikmah Al-fathimiyyah yang mengalami PMS.

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik korelasional, karena peneliti berusaha untuk mengetahui sejauh mana indikator-indikator pada variabel bebas (tipe kepribadian) berhubungan dengan indikator-indikator pada variabel terikat (emosi negatif).

B. VARIABEL PENELITIAN

Sutrisno Hadi mendefinisikan variabel sebagai gejala atau objek penelitian yang bervariasi. Atau Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2006. Hal:116).

Variabel dalam penelitian ini adalah:

Variable bebas (*independent variabel*) adalah variabel penyebab yang akan dilihat pengaruhnya terhadap variabel terikat (*dependent variabel*).

Variable terikat (*dependent variabel*) merupakan variabel akibat dari variabel bebas (*dependent variabel*) (Seniati, 2005. Hal:23).

Identifikasi Variabel Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel bebas (X): tipe kepribadian
2. Variabel terikat (Y): Emosi negatif pada Mahasantri yang mengalami PMS.

C. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menghindari kesalahpahaman dalam memahami pembatasan-pembatasan yang diuraikan dalam penelitian ini sehingga kalimatnya mudah dipahami diantaranya:

1. Tipe kepribadian adalah keseluruhan pola tingkah laku seseorang yang khas, yang terjadi dalam diri seseorang baik yang disadari maupun tidak disadari yang ditentukan oleh keturunan dan lingkungan yang mempunyai peranan penting untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Orang yang memiliki tipe kepribadian ekstrovert adalah orang yang mudah menyesuaikan diri dan cenderung terbuka dengan lingkungan sekitarnya, sehingga kehidupannya banyak dipengaruhi dunia luar (lingkungan), dengan ciri-ciri: ramah, banyak teman, sangat memerlukan kegembiraan, ceroboh, mudah marah, gelisah, agresif, mudah menerima rangsang, aktif, optimis, suka bergaul, banyak bicara, mau mendengar, menggampangkan, riang, ceria, kepemimpinan.

Orang yang memiliki tipe kepribadian introvert adalah orang yang tidak mudah menyesuaikan diri dan cenderung tertutup dengan lingkungan sekitarnya, sehingga kehidupannya banyak dipengaruhi dunia dalam (diri sendiri), dengan ciri-ciri: tenang, suka merawat diri, bersikap hati-hati, pemikir, kurang percaya pada keputusan yang impulsif, lebih suka hidup teratur, suka murung, kuatir,

kaku, pesimis, suka menyendiri, kurang suka bergaul, pendiam, pasif, berhati-hati, tenggang hati, terkendali, menguasai diri.

Sedangkan orang memiliki tipe kepribadian ambivert adalah orang yang memiliki tipe kepribadian yang berubah-ubah (ekstrovert-introvert), sehingga memiliki ciri-ciri tipe kepribadian ekstrovert dan introvert.

2. Emosi negatif adalah suatu keadaan perubahan fisik maupun perubahan mental yang terjadi pada diri seseorang yang tidak pernah dikehendaki adanya dan tidak menyenangkan sebagai akibat adanya peristiwa atau kejadian yang datang dari luar. Seperti:
 - a. Ketakutan, meliputi : takut, gemetar, gugup, gelisah, minder, gemetar
 - b. Permusuhan, meliputi : jijik, menghina, suka cepat marah, marah, bermusuhan, kebencian
 - c. Kesalahan, meliputi : jijik pada diri sendiri, bersalah, malu, marah pada diri sendiri, tercela, pada puas pada diri sendiri.
 - d. Kesedihan : sedih, sendirian, murung, sepi, putus asa.
3. PMS adalah suatu gejala yang terjadi pada sebagian wanita sebelum (2-14 hari) menstruasi dan akan menghilang sejalan dengan berlangsungnya masa awal menstruasi, dengan berbagai keluhan yang dirasakan, baik gejala fisik maupun mental (psikologis), seperti: gejala fisik diantaranya: bertambahnya berat badan, payudara nyeri, sakit kepala atau migren, nafsu makan yang berlebihan, perut kembung, pinggul pegal-pegal, dan gangguan pada kulit (jerawat). Sedangkan gejala psikologis diantaranya: tegang, cepat marah, kelesuan, dan kurangnya daya konsentrasi.

D. POPULASI DAN SAMPEL

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006. Hal:139). Populasi yang dijadikan dalam penelitian ini adalah seluruh mahasantri putri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah, dengan jumlah total 61.

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2006. Hal: 141-142). Arikunto mengatakan bahwa jumlah responden <100 (kurang dari 100), sampel diambil semua (sampel populatif). Sedangkan responden > 100 (lebih dari 100), maka pengambilan sampel 10%-15% atau 20%-25%. Berpijak pada pendapat tersebut, maka pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah semua populasi diambil karena jumlah responden kurang dari 100, yaitu sebanyak 61 mahasantri putri.

E. INSTRUMEN PENELITIAN

Untuk mendapatkan data yang benar-benar valid dalam penelitian perlu ditentukan teknik-teknik pengumpulan data yang sesuai, sehingga dalam penelitian ini data yang diambil menggunakan angket dan skala.

1. Angket atau Kuesioner (*questionnaire*)

Angket atau kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2006. Hal:151).

Kuesioner (*questionnaire*) merupakan suatu bentuk instrumen pengumpulan data yang sangat fleksibel dan relatif mudah digunakan. Data yang diperoleh lewat penggunaan kuesioner adalah data yang kita kategorikan sebagai data faktual (Azwar, 2007a. Hal:101).

Dalam penelitian ini kuesioner digunakan untuk mendapatkan data awal dalam penelitian, data ini digunakan dengan tujuan:

- a. Untuk mengetahui seberapa banyak mahasantri Al-Hikmah Al-fathimiyyah yang mengalami *pre-menstrual syndrome* (PMS)
- b. Gejala fisik dan gejala psikologis apa saja yang dialami oleh responden (mahasantri Al-Hikmah Al-fathimiyyah).

2. Alat Tes

Dalam penelitian ini, alat tes merupakan metode pengumpulan data yang utama. Yang bertujuan untuk menggali data tentang kepribadian, dimana tes yang digunakan adalah tes EPI (*Eysenck personality inventory*), tes ini untuk mrngungkap apakah kepribadian subjek termasuk pada tipe kepribadian ekstrovet atau introvert.

Jumlah aitem dalam tes EPI 56, tetapi yang diambil sebanyak 23 pernyataan, karena hanya mengukur tentang tipe kepribadian ekstrovert-introvert. Pilihan jawaban yang harus diberikan oleh responden adalah ‘ya’ atau ‘tidak’. Untuk skoring digunakan alat bantu skoring berupa transparasi dengan isian sesuai jawaban responden, bila cocok dengan kunci diberi nilai 1, bila tidak cocok tidak diberi nilai (0). Kemudian jumlah skor skala dicocokkan dengan norma dan dapat ditentukan mana orang yang tergolong ekstrovert dan mana orang yang tergolong introvert.

Norma yang dipakai dalam penggolongan tipe kepribadian Ekstrovert dan Introvert berdasarkan tes EPI adalah Skor Ekstrovert mempunyai jumlah nilai ≤ 16 dan Introvert adalah ≥ 11 .

Tabel. 1
Blue print tes EPI (*Eysenck Personality Inventory*)

NO	Aspek	Indikator	Nomor aitem	Jumlah
1.	Exstrovert	Memiliki sifat periang di berbagai kesempatan	1, 25, 27, 53	15
		Mudah mengambil keputusan	8, 13, 39	
		Mudah bergaul	17, 44, 46	
		Senang menerima tantangan	10	
		Agresif	22	
		Berubah-ubah	3, 49, 56	
2.	Introvert	Sulit dalam mengambil keputusan	5	8
		Lebih suka menyendiri	15	
		Bersikap hati-hati	20, 34, 41	
		pasif	29, 32	
		Pendiam	51	
3.	Neurotic	Percaya diri rendah	2, 4, 11, 14, 28, 50, 52	24
		Penuh kecemasan	7, 9, 31, 47, 55	
		Larut dalam suasana hati	16, 21	
		Merasa bersalah	23	
		Perasaan tegang	19, 26, 33, 35	
		irasional	40, 38, 45	
		Depresi	43	
		Malu-malu	37	
4.	Lie	Menepati janji	6, 42	9
		Memiliki sifat kebiasaan baik	24, 30, 48	
		Sifat jujur	36, 54	
		Agresif	12,	
		Impulsif	18	
Jumlah				56

3. Skala

Dalam dunia psikologi, skala sikap sangat populer digunakan untuk mengukur sikap yang tidak tampak pada diri seseorang. Skala sikap berwujud kumpulan-kumpulan pernyataan-pernyataan sikap yang ditulis, disusun, dan dianalisis sedemikian rupa sehingga respon seseorang terhadap pernyataan tersebut dapat diberi angka (skor) dan kemudian dapat diinterpretasikan (Azwar, 2007c. Hal:105).

Skala psikologi memiliki karakteristik khusus yang membedakannya dari berbagai bentuk alat pengumpulan data yang lain seperti angket (*questionnaire*), daftar isian, inventori, dan lain-lain. Skala psikologi lebih banyak dipakai untuk menamakan alat ukur aspek efektif. Perbedaan skala dan angket (*questionnaire*), dapat dilihat pada table.1, yang dikutip dari pendapat Azwar (2008. Hal:5-7).

Tabel. 2
Perbedaan skala dan angket (*questionnaire*)

No	Skala	Angket (<i>questionnaire</i>)
1	Data yang diungkap oleh skala psikologi berupa konstruk atau konsep psikologis yang menggambarkan aspek kepribadian individual.	Data yang diungkap oleh angket berupa data faktual atau dianggap fakta dan kebenaran yang diketahui oleh subjek.
2	Pada skala psikologi, pertanyaan sebagai stimulus tertuju pada indikator perilaku guna memancing jawaban yang merupakan refleksi dari keadaan diri subjek yang biasanya tidak disadari oleh responden yang bersangkutan.	Pernyataan dalam angket berupa pertanyaan langsung terarah pada informasi mengenai data yang hendak diungkap.
3	Responden terhadap skala psikologi, sekalipun memahami isi pertanyaannya, biasanya tidak menyadari arah jawaban yang dikehendaki dan kesimpulan apa yang sesungguhnya diungkap oleh pertanyaan tersebut.	Responden terhadap angket tahu persis apa yang ditanyakan dalam angket dan informasi apa yang dikehendaki oleh pertanyaan yang bersangkutan.
4	Respon terhadap skala psikologi diberi skor melewati proses penskalaan (<i>scaling</i>).	Jawaban dalam angket tidak dapat diberi skor (dalam arti harga atau nilai) melainkan diberi angka <i>coding</i> sebagai identifikasi atau klasifikasi jawaban.
5	Satu skala psikologi hanya diperuntukan guna mengungkap suatu atribut tunggal (unidimensional).	Satu angket dapat mengungkap informasi mengenai banyak hal.
6	Hasil ukur skala psikologi harus teruji realibilitasnya secara psikometri dikarenakan relevansi isi dan konteks kalimat yang digunakan sebagai stimulus pada skala psikologi lebih terbuka terhadap error.	Data hasil angket tidak perlu diuji lagi realibilitasnya secara psikometri. Realibilitas hasil angket terletak pada terpenuhinya asumsi bahwa responden akan menjawab dengan jujur seperti apa adanya.
7	Validitas skala psikologi lebih ditentukan oleh kejelasan konsep psikologi yang hendak diukur dan operasionalisasinya.	Validitas angket lebih ditentukan oleh kejelasan tujuan dan lingkup informasi yang hendak diungkap.

Skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan model skala liker, yang mana subjek harus memilih beberapa pernyataan seperti: selalu, sering, kadang-kadang, jarang, tidak pernah. Untuk skoring dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala likert, respon-respon positif terhadap aitem favourabel akan diberi bobot yang lebih tinggi daripada respon negatif sedangkan untuk aitem tidak favourabel, respon yang positif akan diberi skor yang bobotnya lebih rendah daripada respon negatif (Azwar, 2008. Hal:52-53).

Tabel. 3
Skor skala

Pernyataan	Skor
	Favourabel
Sangat tinggi	4
Agak sedikit	3
Sedang	2
Sedikit	1
Sangat sedikit/tidak sama sekali	0

Dalam penelitian ini, skala digunakan sebagai metode pengumpulan data yang utama, yang bertujuan untuk menggali tentang emosi negatif subjek ketika sebelum dan awal menstruasi. Yang mana skala yang digunakan sesuai dengan teori Watson dan Clark, yang meliputi 23 pernyataan tentang emosi negatif.

Tabel. 4
Blue print emosi negatif

NO	Dasar skala emosi negatif/aspek	Indikator	Nomor aitem	Jumlah
1.	Ketakutan	Takut, menakutkan, gugup, gelisah, minder, gemetar.	6, 7, 12, 15, 17, 23.	6
2.	Permusuhan	Jijik, menghina, suka cepat marah, marah, bermusuhan, kebencian.	1, 2, 3, 9, 14, 21.	6
3.	Kesalahan	Jijik pada diri sendiri, bersalah, malu, marah pada diri sendiri, tercela, tidak puas pada diri sendiri.	4, 11, 16, 18, 20, 22.	6
4.	Kesedihan	Sedih, sendirian, murung, sepi, putus asa.	5, 8, 10, 13, 19	5
Jumlah				23

F. VALIDITAS DAN REALIBILITAS

1. Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauhmana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 2007b. Hal:5). Untuk mengetahui validitas tidaknya dalam penelitian ini maka digunakan rumus *product moment Pearson*.

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - \frac{(\sum x)(\sum y)}{n}}{\sqrt{\left[\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n}\right]\left[\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n}\right]}}$$

Ket :

r_{xy} = Korelasi Produk Momen

n = Jumlah Responden

$\sum x$ = Jumlah skor butir

$\sum x^2$ = Jumlah kuadrat skor butir

$\sum y$ = Jumlah skor komposit

$\sum y^2$ = Jumlah kuadrat komposit

$\sum xy$ = Jumlah hasil kali skor butir dengan komposit

Pedoman untuk menentukan validitas item adalah dengan menggunakan standar 0.2, sehingga aitem-aitem yang memiliki $r \leq 0.2$ dinyatakan gugur (Azwar, 2007b. Hal:158). Uji validitas ini dilakukan dengan bantuan komputer SPSS (*statistical program for social science*) versi 15.0 *for windows*.

2. Reliabilitas

Realibilitas merupakan penerjemahan dari kata *reability* yang memiliki asal kata *rely* dan *ability*. Pengukuran yang memiliki realibilitas tinggi disebut sebagai

pengukuran yang reliabel (*reliable*). Walaupun reliabilitas mempunyai berbagai nama lain seperti keterandalan, kepercayaan, kestabilan, keajegan, dan konsistensi. Konsep mengenai reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 2007b. Hal:4).

Untuk menilai berapa alat ukur dianggap realibilitas, peneliti menggunakan tabel. 3 yang memuat kaidah menurut Gulford & Frucker

Tabel. 5
Kaidah reliabilitas
(Gulford & Frucker)

N i l a i	Reliabilitas
0,90 ≤.....	Sangat Reliabel
0,71 – 0,89	Reliabel
0,41 – 0,70	Cukup Reliabel
0,21 – 0,40	Kurang Reliabel
..... ≤ 0,20	Tidak Reliabel

Pendapat Gulford & Frucker diatas, seperti halnya sama dengan pendapat Azwar (2008) dinyatakan oleh koefisien realiblitas ($r_{xx'}$) yang angkanya berada rentang dari 0 sampai dengan 1,00. Semakin tinggi koefisien realibilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi realibilitas. Sebaliknya koefisien yang semakin rendah mendekati angka 0 berarti semakin rendahnya realibilitas.

Reliabilitas adalah derajat keajegan dalam mengukur apa saja yang diukurnya. Adapun tehnik yang untuk mengetahui reliabilitas penelitian adalah tehnik *Alpha Chronbach*.

$$\alpha = \left\{ \frac{k}{(k - 1)} \right\} \left\{ 1 - \frac{\sum SD^2b}{SD^2t} \right\}$$

Ket :

a = Korelasi keandalan alpha

k = Jumlah kasus

$\sum SD^2_b$ = Jumlah variasi bagian

sD^2_t = Variasi total

Pada umumnya, reliabilitas telah dianggap memuaskan bila koefisiennya mencapai 0.900 (Azwar, 2008. Hal: 96). Untuk melaksanakan uji reliabilitas instrumen dikerjakan dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Program for Social Science*) versi 15.0 *for windows*.

Tabel. 6
Reliability statistics emosi negatif

Cronbach's Alpha	N of Items
,911	22

Jika dilihat pada hasil realibilitas emosi negatif, maka hasil cronbach's Alpha adalah 0.911 maka dapat di sebutkan kaidah menurut Gulford & Frucker bahwa skala kepercayaan eksistensial ini memiliki tingkat reliabilitas yang "*sangat reliabel*".

G. METODE ANALISIS DATA

Analisis data merupakan bagian yang amat penting dalam metode ilmiah sebab suatu penelitian tidak hanya mengandalkan data-data kasar dikarenakan belum cukup untuk memberi gambaran yang berarti. Tipe penelitian yang dilakukan adalah korelasi untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tipe kepribadian dengan emosi negatif pada mahasantri putri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang mengalami *premenstrual syndrome* (PMS). Sebelum dilakukan penghitungan skor standar dilakukan penghitungan rata-rata skor kelompok. Rumusnya adalah:

Rumus mencari standar deviasi

$$SD: \frac{\sum fx^2 - (\sum fx)^2}{N-1}$$

Keterangan:

SD : Standar Deviasi

X : Skor X

N : Jumlah responden

Rumus mencari Mean

$$M: \frac{\sum x}{N}$$

Keterangan:

M : Mean

N : Jumlah total

X : Banyaknya nomor pada variabel X

Skor yang didapat kemudian ditafsirkan dan diklasifikasikan. Adapun pengklasifikasiannya dalam tabel sebagai berikut:

Tabel. 7
Kriteria norma pengkategorisasian

Kategori	Interval
Rendah	$X \leq (M - 1 SD)$
Sedang	$(M - 1 SD) < X \leq (M + 1 SD)$
Tinggi	$X > (M + 1 SD)$

Dari distribusi skor responden kemudian mean dan standar deviasi dihitung, sehingga skor dijadikan batas angka penelitian (Sutrisno, 1993. Hal:264).

Setelah diketahui norma dengan mean dan standar deviasi, lalu dilakukan proses presentase, untuk mengetahui persentase dilakukan dengan rumus:

$$F = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = presentase

F = Frekuensi jawaban responden

N = Jumlah responden secara keseluruhan.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis product moment, yaitu suatu cara statistik untuk menghitung derajat hubungan (korelasi) antara dua variabel, yaitu korelasi tipe kepribadian dengan emosi negatif, yang dinyatakan dalam koefisien korelasi, dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - \frac{(\sum x)(\sum y)}{n}}{\sqrt{\left[\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n}\right]\left[\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n}\right]}}$$

Ket :

r_{xy} = Korelasi Produk Momen

n = Jumlah Responden

$\sum x$ = Jumlah skor butir

$\sum x^2$ = Jumlah kuadrat skor butir

$\sum y$ = Jumlah skor komposit

$\sum y^2$ = Jumlah kuadrat komposit

$\sum xy$ = Jumlah hasil kali skor butir dengan komposit

BAB 1V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. PROFIL PONDOK PESANTREN PUTRI AL-HIKMAH AL-FATHIMIYYAH

1. Deskripsi Lokasi Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah

Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah terletak di jalan Joyosuko No. 60 A Kelurahan Merjosari, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang. Lokasi Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah ini bisa dikatakan daerah terpencil yang jauh dari keramaian. Suasana alam bebas polusi bisa dinikmati di desa ini, karena disekitar rumah penduduk dapat dijumpai daerah persawahan luas.

Daerah ini menjadi daerah penduduknya karena banyak mahasiswa yang bermukim di daerah Joyosuko ini. Mungkin karena suasana yang cukup nyaman, sehingga mahasiswa PTN atau PTS di Malang banyak yang tinggal di daerah ini walaupun mereka harus berjalan kaki atau naik mikrolet menuju kampusnya.

Perguruan tinggi di Malang yang paling dekat dengan Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah adalah UIN Malang, kira-kira 1 Km dari kampus UIN ke Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah cukup berjalan kaki kurang dari 15 menit dari kampus UIN, atau dengan naik mikrolet TSG dari kampus UIN, UNIBRAW, dan ITN. Jika UMM dan UNISMA bisa naik mikrolet GML.

2. Sejarah Berdirinya Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah

Berdirinya Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah tidak terlepas dari adanya Pondok pesantren Bahrul Ulum Tambak Beras Jombang. KH. Abdul Fattah Hasyim sebagai pengasuh Pondok Pesantren melaksanakan perjuangan melalui bidang

pendidikan inilah yang kelak akan memotivasi putra-putrinya untuk melanjutkan perjuangan beliau.

Dra. Hj. Syafiyah, MA adalah salah satu putri dari KH. Abdul Fattah Hasyim yang juga mempunyai komitmen tinggi untuk melanjutkan perjuangan ayahnya. Dengan tekad dan semangat Dra. Hj. Syafiyah, MA bersama suaminya KH. Yahya Ja'far, MA beliau berdua telah mempunyai keinginan agung untuk mendirikan sebuah pesantren di Malang dimana mereka tinggal. Disamping juga kesadaran akan tanggung jawab moral untuk terus melanjutkan usaha-usaha yang dilaksanakan KH. Abdul Fattah Hasyim merupakan dorongan yang sangat menunjang semangat serta tekad beliau berdua untuk mendirikan sebuah pesantren. Rencana tersebut kemudian didukung oleh ibu kandung Dra. Hj. Syafiyah, MA, yaitu Ny. Hj. Musyarrofah Fattah, dengan berdasarkan sebuah motto:

“Sebaik-baiknya Manusia Adalah yang Bermanfaat bagi Manusia yang Lain” adalah merupakan sebuah jargon yang selalu dipegang oleh pengasuh dan inilah yang mendasari berdirinya Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah. Melalui pesantren yang didirikan akan secara langsung turut mencerdaskan umat dengan tujuan untuk akhir kebahagiaan dunia dan akhirat.

Pesantren ini didirikan hanya bagi santri putrid dengan tujuan mulia menciptakan generasi muslimah sholihah yang mempunyai wawasan keilmuan tinggi dan siap menatap masa depan yang penuh tantangan, hal ini dilakukan dengan melalui pembinaan mental spiritual, pengembangan keilmuan dan pembinaan hubungan masyarakat.

Setiap tahap awal, bangunan yang pertama yang didirikan yaitu rumah pengasuh sendiri bulan September 1995 diatas tanah seluas 250 m² di daerah Joyosuko Malang.

Dan baru di tempati pada bulan Januari 1996. Selain pembangunan rumah, telah direncanakan pula bangunan Musholla sebagai perangkat penting adanya pesantren.

Rencana pendirian musholla sebagai pusat kegiatan santri baru terealisasi pada bulan agustus 1998. Ini diawali dengan proses jual beli tanah yang cukup rumit, yang dimulai tahun 1997. Harga per meter tanah dibeli Rp. 75. 000, 00 dengan harga standar pada waktu itu Rp. 40.000,00/m². Mengingat lahan yang tidak mencukupi sebagai lahan untuk pendirian pesantren, maka proses jual beli tanah sebagai tambahan lahan tetap berlangsung. Pembelian lahan ini merupakan bantuan dari h. mas'ud, seorang pengusaha muslim di malang dan juga merupakan bantuan dari kaum kerabat pengasuh sendiri. Area tersebut berada dibelakang kediaman pengasuh dengan luas 200 m² yang memanjang dari arah selatan-utara. Menyusul kemudian tiga kamar sebagai tempat tinggal santri, aula dan dua kamar mandi. April 1999, pengasuh Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah menambah area seluas 900 m² yang letaknya disamping utara musholla dengan dana pribadinya. Area ini diperuntukan untuk pengembangan pesantren yang pada saat ini telah berdirinya dapur umum, tempat mencuci para santri dan tiga kamar mandi.

Bulan Juli 1999, banyak santri mendaftarkan diri kepesantren ini karena fasilitas yang masih terbatas, maka santri yang diterima sebanyak 29 orang, yang kemudian baru tinggal di Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah pada bulan agustus 1999. Pesantren ini memulai aktivitas tepatnya bulan September 1999.

Dengan bertambahnya yang mendaftar untuk menimba ilmu agama, sehingga pada saat ini pengasuh Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah telah menambah bangunan lebih luas dan menjadi tiga tingkat: di lantai 2 terdapat 6 kamar santri, ruangan perpustakaan, ruangan koperasi, dan 3 kamar mandi. Sedangkan di

lantai 3 terdapat 4 kamar santri, ruangan *Language corner* dan tempat jemuran pakaian untuk para santri.

3. Struktur Organisasi Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah

Organisasi dipandang sebagai bentuk hubungan kerjasama yang harmonis dan didasarkan atas tanggung jawab untuk mencapai tujuan bersama. Organisasi dalam arti struktur merupakan gambaran secara sistematis tentang hubungan-hubungan dalam bentuk kerjasama dalam rangka usaha dalam mencapai suatu tujuan. Adanya struktur organisasai yang jelas akan dapat memudahkan untuk melaksanakan tanggung jawab yang dipikulnya. Hal ini akan memudahkan pada tujuan yang hendak dicapainya.

Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah memiliki struktur organisasi pesantren yang dapat digolongkan sederhana dapat diketahui pula dari denah tersebut bahwa pelaksanaan program pelaksanaan pesantren dan pelaksanaan program diniyah plus ditangani secara terpisah. Pengurus pesantren mempunyai tanggung jawab atas semua pelaksanaan kegiatan santri, sedangkan pengurus Madrasah Diniyah mempunyai tanggung jawab hanya pada pelaksanaan program Madarasah Diniyah Plus.

Adapun struktur organisasi di Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah dapat dilihat pada lampiran.

4. Sarana Dan Prasarana Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah

Untuk memperlancar dan mendukung berbagai aktivitas santri di Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah, maka sangat diperlukan sarana yang memadai. Berbagai fasilitas yang menunjang selalu diupayakan, dan hal ini tentunya

untuk memenuhi kebutuhan santri itu sendiri walaupun Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah dikatakan pesantren yang baru berdiri, namun telah memiliki beberapa sarana-sarana penunjang aktivitas santri yaitu:

a. Pondok

Pondok atau asrama merupakan tempat tinggal para santri yang pada saat ini sudah memiliki 11 (sepuluh) kamar, kamar santri dengan berukuran 3,5 X 4,5 m² dengan kapasitas 8-12 orang santri karena hal ini semakin mempererat kekerabatan diantara para santri, selain itu terdapat satu kamar khusus ustadzah untuk pembinaan santri Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah.

b. Musholla

Musholla sebagai pusat aktivitas santri, terutama dalam melaksanakan shalat berjama'ah disetiap waktunya. Daya tampung musholla yaitu sejumlah 100 orang. Disamping itu tempat ini merupakan tempat untuk pengajian para santri dan tempat belajar secara individu maupun kelompok.

c. Aula

Aula ini berfungsi sebagai tempat pengajian kitab, seminar, dialog, diskusi, kegiatan mingguan, kegiatan bulanan, bahkan kegiatan peringatan-peringatan hari besar (PBHI) yang melibatkan masyarakat sekitar pesantren. Selain itu aula ini juga digunakan kegiatan belajar anak-anak TPQ dan MADIN. Bangunan aula berdaya tampung 200 orang, yang letaknya di lantai 1 paling selatan bangunan pondok.

d. Laboratorium bahasa (*Language corner*)

Laboratorium di Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah disebut dengan *Language corner*. Laboratorium ini berperan sebagai pusat

pengembangan bahasa asing, baik arab maupun inggris. Di tempat ini disediakan beberapa fasilitas yang sangat mendukung dalam pengembangan dua bahasa, misalnya tape recorder, kaset-kaset arab atau inggris, referensi-referensi arab atau inggris terutama bacaan-bacaan ringan yang mudah difahami oleh para pemula.

e. Perpustakaan

Perpustakaan di Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah kini sudah memiliki ruangan khusus yang nyaman dan strategis yang berada disamping kamar pengurus. Perpustakaan ini berperan sangat penting dalam peningkatan wawasan keilmuan santri. Pada saat ini Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah telah memiliki empat rak buku yang cukup besar, yang berisi 100 (seratus) buah lebih buku-buku pengetahuan, rak buku ini selain diisi buku perpustakaan sendiri, rak buku ini disediakan untuk tempat buku para santri, sehingga buku yang dimiliki para santri bisa digunakan oleh teman-teman santri lainnya yang membutuhkan. Koleksi buku yang tersedia berhubungan dengan keagamaan, social, politik, ekonomi, psikologi, hukum, sains, dan lain-lain. Selain berupa buku juga berupa skripsi, majalah, artikel dan jurnal. Koleksi buku tersebut berasal dari sumbangan para kalangan instansi dari dalam negeri dan luar negeri, sumbangan dari para santri yang telah lulus, dan juga membeli melalui dana santri setiap bulannya (dana khusus perpustakaan).

f. Ruang computer (RENTAL)

Sebuah ruangan yang memadai serta nyaman dengan dilengkapi meja computer dan tempat duduk. Untuk saat ini di Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah baru memiliki empat unit komputer dan yang

digunakan untuk keperluan administrasi pesantren dan pengerjaan tugas sehari-hari santri.

g. Koperasi

Kini koperasi di Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah sudah memiliki ruangan khusus, koperasi ini menjual barang-barang kebutuhan santri. Adanya koperasi bertujuan mendidik santri untuk berwiraswasta. Hal ini dilakukan dengan adanya piket jaga oleh petugas piket yang diatur dan disepakati bersama. Koperasi ini, selain mendidik jiwa berwirausaha, juga sebagai wahana untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

h. Kelas TPQ dan MADIN

Walau berdiri sendiri, Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah telah memiliki serta melaksanakan program Madrasah Diniyah Plus, yang proses belajar mengajarnya dilaksanakan pada sore hari. Sasaran Madrasah ini adalah terbagi dua, yang pertama, untuk kelas TPQ adalah anak-anak yang berusia 5-11 tahun dan untuk kelas MADIN adalah anak-anak yang berusia 12-15 tahun, untuk pelaksanaan program ini dilaksanakan diruangan aula, kantor MADIN PLUS, mushola, dan perpustakaan.

H. Dapur umum

Berfungsi untuk memasak, yang mana di Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah ini secara kolektif dikoordinir oleh petugas masak dengan pembayaran yang telah disepakati setiap bulannya.

I. Kamar mandi-WC

Hal ini merupakan sarana pondok untuk menjaga kesehatan jasmani santri, Kamar mandi-WC yang ada untuk saat ini sebanyak 8 kamar mandi. Dan

untuk menjaga kebersihan kamar mandi-WC, ditetapkan piket disetiap minggunya sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

5. Kegiatan Pondok Pesantren Putri Al-Hikmah Al-Fathimiyyah

a. Kegiatan rutin harian

- 1) Sholat jama'ah lima waktu
- 2) Membaca surat yasin setelah shalat magrib
- 3) Membaca surat waqi'ah setelah shalat subuh

b. Kegiatan belajar mengajar santri

c. Kegiatan Rutin Mingguan (2 kali sehari di mushola pemulung yaitu hari kamis malam tahlilan dan sabtu malam diba'an)

Kegiatan rutin mingguan yang ada di Pondok Pesantren biasa dilakukan tiap malam jum'at. Diantaranya adalah;

- 1) Pembacaan shalawat barzanji
- 2) Pembacaan sholawat diba'iyah
- 3) Pembacaan sholawat burdah
- 4) Asmaul Husna

d. Kegiatan rutin bulanan

Kegiatan rutin bulanan yang ada di Pondok Pesantren biasa dilakukan tiap hari-hari besar agama Islam. Diantaranya adalah;

- 1) Peringatan 1 Muharrom
- 2) Peringatan Maulid Nabi Besar Muhammad SAW
- 3) Peringatan Isro' wal Mi'roj

e. Kegiatan Pengembangan Minat dan Bakat

Kegiatan pengembangan minat dan bakat yang ada di PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah ini bertujuan untuk menyalurkan minat dan bakat para santri. Kegiatan ini berada dibawah pengembangan wadah yang telah disediakan oleh pengurus PPP Al-hikmah Al-fathimiyya, diantaranya adalah;

- 1) Karya tulis ilmiah
- 2) Pelatihan bahasa arab dan bahasa inggris

B. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS.

1. Analisis Pengujian Tipe Kepribadian

Sesuai instrumen penelitian yang digunakan yaitu alat tes kepribadian untuk mengetahui tipe kepribadian (ekstrovert-introvert), maka digunakan tes EPI (*Eysenck personality inventory*). Karena tes EPI adalah alat tes yang sudah baku, maka untuk tes EPI tidak dihitung lagi validititas dan reliabilitasnya (Nuqul, 2006. Hal:45).

Norma yang dipakai dalam penggolongan tipe kepribadian ekstrovert dan introvert berdasarkan tes EPI adalah Skor ekstrovert mempunyai jumlah nilai ≤ 16 dan introvert adalah ≥ 11 .

Hasil analisa data yang dilakukan pada variabel tipe kepribadian pada mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah cenderung berkepribadian ambivert, hal tersebut dapat diketahui berdasarkan hasil tes kepribadian *Eysenck Personality Inventory* (EPI) yang telah dilakukan. Hasil penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel. 1
Hasil analisa tipe kepribadian

Tipe Kepribadian	Jumlah
Ekstrovert	3
Introvert	28
Ambivert	30
Jumlah	61

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah cenderung berkepribadian ambivert dan introvert ketika mengalami *premenstrual syndrome* (PMS), dengan jumlah ambivert sebanyak 30 subjek dan introvert sebanyak 28 subjek.

2. Analisis Pengujian Tingkat Emosi Negatif

Untuk mengetahui dan mempermudah dalam mengklasifikasikan tingkat emosi negatif pada mahasantri PPP Al-hikmah al-fathimiyyah yang mengalami PMS, maka dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa tahap. Yaitu :

$$M = \frac{\sum X_i}{N}$$

$$SD = \sqrt{\frac{\sum (X_i - M)^2}{N}}$$

Tabel. 2
kriteria tingkat emosi negatif

interval	Kategori
$X \leq (M - 1 SD)$	Rendah
$(M - 1 SD) < X \leq (M + 1 SD)$	Sedang
$X > (M + 1 SD)$	Tinggi

Setelah di dapat *mean* dan standar deviasi , maka data yang telah diperoleh dikelompokkan menjadi tiga jenjang kategori norma; tinggi, sedang dan rendah.

Setelah didapatkan pengkategorian dengan menggunakan norma pengkategorisasian, maka di tentukan berapa besar prosentase dari jumlah subyek penelitian, maka didapatkan sebagai berikut:

Tabel. 3
Hasil pengkategorian dan prosentase emosi negatif

Kategori	Kriteria	Frekuensi	Prosentase %
Tinggi	$39 < X$	9	14,7541 %
Sedang	$8 < X \leq 39$	41	67,21311 %
Rendah	$X < 8$	11	18,03279 %

3. Analisis Pengujian Hipotesis

Terkait dengan pembagian tipe kepribadian, yaitu tipe kepribadian ekstrovert dan tipe kepribadian introvert, maka pengujian hipotesis hubungan antara tipe kepribadian dengan emosi negatif dilakukan dua kali, yang pertama yaitu hubungan antara tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif dan yang kedua adalah hubungan antara tipe kepribadian introvert dengan emosi negatif. Dengan bantuan program SPSS (*Statistical Program for Social Science*) 15.0 for windows, pengujian hipotesis dengan menggunakan teknik korelasi product moment diperoleh hasil sebagai berikut:

- a. Hubungan antara tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif

Berdasarkan analisis dengan menggunakan teknik korelasi *product moment person* untuk menguji adanya hubungan antara tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif, dengan bantuan teknik komputasi menggunakan SPSS 15.0 diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel . 4
Hubungan antara tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif
Correlations

		EMONE G	EKSTR OVERT
EMONEG	Pearson	1	,143
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)		
EKSTROVE RT	N	61	3
	Pearson	,143	1
	Correlation		
Sig. (2-tailed)			
N		3	3

Dari tabel tersebut diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif. Hal tersebut terlihat dari $p > \alpha$, yakni $0.909 > 0.05$.

b. Hubungan antara tipe kepribadian introvert dengan emosi negatif

Berdasarkan analisis dengan menggunakan teknik korelasi *product moment person* untuk menguji adanya hubungan antara tipe kepribadian introvert dengan emosi negatif, dengan bantuan teknik komputasi menggunakan SPSS 15.0 diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel. 5
Hubungan antara tipe kepribadian introvert dengan emosi negatif
Correlations

		EMONE G	INTROVE RT
EMONEG	Pearson	1	-,133
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)		
INTROVE RT	N	61	28
	Pearson	-,133	1
	Correlation		
Sig. (2-tailed)			
N		28	28

Dari tabel tersebut diperoleh hasil yang sama bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian introvert dengan emosi negatif. Hal tersebut terlihat dari $p > \alpha$, yakni $0.498 > 0.05$.

C. PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian awal yang telah dilakukan oleh peneliti, bahwa Mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang mengalami PMS kira-kira sekitar 75%, mereka tidak semuanya mengalami perubahan emosi negatif, walaupun gejala fisik menyerang mereka cukup hebat, akan tetapi mereka tetap mengalami emosi positif seperti: mereka kelihatan riang, bahagia, dan tidak merasa terbebani terhadap gejala fisik yang mereka alami. Gejala fisik yang dialami oleh mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah berupa: kenaikan berat badan, payudara nyeri dan membengkak. Sakit kepala dan migren, nafsu makan bertambah, tumbuhnya jerawat, pegal-pegal dibagian paha dan pinggang, perut terasa membesar/kembung, rambut berlemak, tungkai dan kaki terasa pegal, dan sakit punggung. Sedangkan gejala psikologis yang mereka alami berupa: rasa cepat marah, mudah sedih, kurang semangat, mudah tersinggung, senang menyendiri, murung, suasana tidak tenang/tidak enak, kelesuan atau lemah, berkurangnya daya konsentrasi, tegang dan gelisah, dan lemah/kehilangan kekuatan. Keadaan emosi mereka bisa dikendalikan seperti halnya mereka ketika sedang tidak mengalami PMS dan mereka dapat melakukan aktivitas sehari-hari walaupun sedikit terhambat tugas yang akan mereka kerjakan, bisa mengendalikan kejengkelan dan kemarahan mereka baik secara verbal maupun non verbal yang terjadi ketika PMS itu terjadi (Yuni Rachmania, Tanggal 15 Mei 2009).

1. Deskripsi Tipe Kepribadian

Kepribadian dapat dijelaskan sebagai karakteristik psikologis yang menentukan dan menggambarkan bagaimana seseorang merespon lingkungannya. Walaupun kepribadian cenderung konsisten dan bertahan lama, tetapi dapat berubah dengan tiba-tiba sebagai respon terhadap berbagai peristiwa hidup yang utama maupun secara berangsur-angsur dari waktu ke waktu.

Kepribadian dapat mengalami perubahan pada berbagai keadaan tertentu. Kepribadian seseorang berubah tidak hanya sebagai respon terhadap berbagai peristiwa yang terjadi tiba-tiba, tetapi juga sebagai bagian dari proses menuju kedewasaan secara berangsur-angsur (Schifman, 2008. Hal:108).

Dengan kondisi lingkungan sosial yang berbeda, berbeda pula pengamatan dan pengalaman yang diterima oleh para mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang mengalami PMS. Tidak heran bila ada perbedaan kepribadian pada mereka walaupun dalam masa yang sama. Ada dua kepribadian yang bisa dilihat pada mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah. Yang pertama adalah tipe kepribadian ekstrovert, dimana menurut Eysenck bahwa individu dengan tipe kecenderungan ekstrovert akan memiliki karakteristik sebagai berikut: mereka tergolong orang yang ramah, suka bergaul, menyukai pesta, memiliki banyak teman, selalu membutuhkan teman untuk diajak bicara, tertarik dengan apa yang terjadi di sekitar mereka, terbuka dan seringkali banyak bicara, membandingkan pendapat mereka dengan pendapat orang lain seperti aksi dan inisiatif, mudah mendapat teman atau beradaptasi dalam grup baru, mengatakan apa yang mereka pikirkan tertarik dengan orang-orang baru mudah menolak bersahabat dengan orang-orang yang tidak diinginkannya. Mereka individu yang periang dan tidak terlalu memusingkan suatu masalah, optimis dan ceria.

Sebaliknya, menurut Pelvin, 1994 (dalam Nuqul, 2006. Hal:31) seseorang yang memiliki kecenderungan introvert akan memiliki karakteristik antara lain: tenang, suka merawat diri, bersikap hati-hati, pemikir, kurang percaya pada keputusan yang impulsif, lebih suka hidup teratur, suka murung, kuatir, kaku, sederhana, pesimis, suka menyendiri, kurang suka bergaul, pendiam, pasif, berhat-hati, tenggang hati, damai, terkendali, dapat diandalkan, menguasai diri.

Mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang berkepribadian introvert lebih cenderung berperilaku emosi negatif ketika mereka mengalami PMS, dikarenakan mahasantri yang berkepribadian introvert mereka cenderung lebih mementingkan dirinya sendiri dari pada kepentingan orang lain (Mohyi, 1999. Hal:161), mahasantri yang mengalami PMS dengan kepribadian introvert cenderung menyendiri daripada banyak berinteraksi dengan teman-temannya karena mereka yang mengalami *premenstrual sindrome* cenderung Keadaan mudah tersinggung, menjadi lekas marah, dan emosional, adalah gejala umum yang kompleks, banyak wanita yang biasanya tiba-tiba menjadi emosional dan pemaarah, kesal pada diri sendiri , maupun orang lain disekitarnya (Knight, 1993. Hal:21-28).

Sedangkan mahasantri yang tergolong tipe kepribadian ektovert, mereka cenderung lebih mementingkan lingkungannya atau kepentingan umum dari pada kepentingan dirinya (Mohyi, 1999. Hal:160), sehingga mereka lebih banyak menghabiskan waktu dengan sosialnya, tidak memikirkan atau tidak terlalu dirasakan emosi negatif ketika menghampiri perasaan mereka.

Mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah cenderung berkepribadian, hasil penelitian tersebut diperkuat dengan teori Jung yang menyatakan beberapa ciri orang yang introvert, yaitu terutama dalam keadaan emosional atau konflik, orang dengan kepribadian ini cenderung untuk menarik diri dan menyendiri. Hal ini dirasakan para

mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah, mereka cenderung pendiam dan lebih senang menyendiri ketika emosi negatif menghampirinya.

Selain itu, tipe kepribadian ambivert mendominasi tipe kepribadian para mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah, yaitu sebanyak 30 subjek. Dijelaskan menurut Jung, bahwa bagi individu-individu yang mempunyai trait-trait personaliti yang sukar digolongkan sebagai introvert atau ekstrovert, maka mereka boleh disifatkan sebagai ambivert. Ambivert mempunyai trait-trait seorang ekstrovert dan introvert (Iriaz. Hal:5).

2. Deskripsi Tingkat Emosi Negatif

Menurut *The American College of Obstetricians and Gynecologists*, ternyata 70% wanita di dunia menderita PMS sampai pada tingkat tertentu. Pada tingkat yang paling ringan, PMS menyebabkan emosi wanita menjadi naik turun tidak menentu, perut kembung dan mual. Namun pada tingkat yang lebih berat, PSM bisa membuat penderitanya sangat terganggu, seperti tubuh lemas, kepala pusing bahkan terkadang sampai pingsan.

Menurut Brickman, Coates & Janoff-Bulman (1978), Costa & McCrae (1980) Diener (1994) Diener, Fujita&Sandvik (1996), akal sehat mengatakan kepada kita bahwa perbedaan individu dan pengalam emosi disebabkan oleh keadaan hidup yang berbeda. Sebagian orang lebih bahagia (atau sedih) daripada yang lain karena mereka lebih baik (atau lebih buruk) fisik, sosial, dan kondisi ekonomi. Pandangan ini tampaknya tidak tercela, berakar seperti dalam pengalaman sehari-hari kita bahwa perubahan dalam fisik, sosial, atau ekonomi ampuh penentu keadaan emosi. Dalam penelitian demi penelitian bahwa faktor-faktor objektif seperti kekayaan, usia, seks,

atau pendidikan menjelaskan sangat sedikit dari varian khas emosi positif dan negatif (Gross, Sutton, dan Ketelaar, 1998. Hal:1).

Emosi negatif sejatinya tidak pernah dikehendaki oleh manusia, sehingga selalu diusahakan untuk dihindari, kendati tidak mudah diwujudkan. Kesulitan dengan hal ini terkait dengan realitas kehidupan yang dapat diukur sesuai dengan kehendak kita. Tidak seorangpun sanggup mengarahkan kehidupannya untuk kesenangan belaka, karena kesedihan, ketakutan, kesalahan, dan kekecewaan datang tanpa diundang (Hude, 2006. Hal:241).

Bentuk emosi negatif cenderung dihindari oleh setiap manusia karena tidak nyaman dirasakannya, terutama bagi wanita yang sedang mengalami PMS. Tentunya perasaan emosi yang muncul yang datang dalam diri setiap orang tidak luput kita lihat dari keadaan fisisk, sosial, dan kondisi ekonomi, dan faktor-faktor objektif lainnya. Melihat dari faktor-faktor tersebut, maka sudah semestinya tingkat emosi negatif mahasantri yang mengalami PMS kebanyakan berada pada kategori sedang sampai rendah. Hal tersebut dilihat dari kondisi para mahasantri yang tidak semuanya tidak mengalami PMS dan tidak semuanya juga mengalami emosi negatif.

Berdasarkan hasil analisa tingkat emosi negatif, diperoleh data bahwa tingkat emosi negatif mahasantri terbagi menjadi tiga dengan masing-masing tingkat memiliki jumlah prosentase yang berbeda. mahasantri yang mengalami PMS pada kategori tinggi sejumlah 14,7541% sedangkan kategori sedang memiliki porsi terbesar yakni sebanyak 67,21311% lalu sisanya pada kategori rendah sebanyak 18,03279%.

Hasil diatas seperti teori yang dipaparkan oleh Gohm dan Clore, 2002 bahwa emosi negatif atau afek negatif, ketika kita merasakan emosi negatif ini maka dampak yang dirasakan adalah negatif, tidak menyenangkan dan menyusahkan (Safaria dan

Saputra, 2009. Hal:13). Sehingga mahasiswa cenderung tidak mengharapkan emosi negatif menghampirinya, baik dalam keadaan PMS, maupun tidak.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa yang mengalami PMS termasuk kategori sedang, sedangkan kategori tinggi dan rendah memiliki prosentase yang hampir sama.

3. Deskripsi Hubungan Antara Tipe Kepribadian Dengan Emosi Negatif

Mahasiswa

Emosi atau dalam konsep kepribadian stabilitas emosi dan kestabilan emosi (neurotisme) menjadi salah satu faktor konsep kepribadian. Menurut Eysenck ekstroversion (E) – introversion, stabilitas emosi dan ketidakstabilan emosi (neurotisme (N)), serta psikotisme (P) (Feist & Feist, 2008. Hal: 354). Sehingga dapat dikatakan pendapat Eysenck tersebut, bahwa salah satu konsep faktor kepribadian manusia adalah Salah satunya yaitu stabilitas emosi dan ketidakstabilan emosi (neurotisme).

Analisis pengujian hubungan antara tipe kepribadian dengan emosi negatif dilakukan dua kali, yakni yang pertama pengujian hubungan antara tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif. Diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif. Hal ini terlihat pada Nilai probabilitas sebesar 0.909 .

Sedangkan pada analisis kedua, yaitu pengujian hubungan antara tipe kepribadian introvert dengan emosi negatif, memberikan hasil p sebesar 0.498, nilai p tersebut lebih besar dari α yaitu 0.05 sehingga diperoleh kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian introvert dengan emosi negatif.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tipe kepribadian (ekstrovert - introvert) tidak ada hubungannya dengan emosi negatif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Didit (2007), yang meneliti tentang "Hubungan Tipe kepribadian Dan Koping Lansia Dengan Depresi Pada Lansia Di Kelurahan Oro Oro Ombo Kecamatan Kartoharjo Madiun". Penelitian dilakukan di Fakultas Hukum Universitas Merdeka Madiun. Berdasarkan analisa data diperoleh *p value* sebesar 0,0024 lebih kecil dari derajat signifikansi 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Tipe kepribadian dan Koping Lansia dengan Depresi Pada Lansia di Kelurahan Oro Oro Ombo Kecamatan, Kartoharjo Madiun. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Eysenck, bahwa depresi adalah salah satu superfaktor kepribadian Eysenck yang termasuk pada neurotisme (N). Eysenck juga menjelaskan (Feist&Feist, 2008. Hal: 354), bahwa selain faktor stabilitas emosi dan ketidakstabilan emosi (neurotisme), terdapat faktor konsep kepribadian seseorang yakni ekstroversion – introversion, dan psikotisme.

Dengan demikian, emosi negatif bukan salah satu variable yang ada hubungannya dengan tipe kepribadian. Faktor lain inilah yang harus digali lebih jauh oleh peneliti selanjutnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Beberapa poin yang dapat dijadikan kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mahasantri yang mengalami premenstrual syndrome cenderung memiliki tipe kepribadian introvert, yaitu berkepribadian ekstrovert 3 mahasantri dan berkepribadian introvert 28 mahasantri, dan yang lainnya yaitu 30 mahasantri masuk pada tipe kepribadian ambivert.
2. Tingkat emosi negatif berikut prosentasenya terbagi menjadi tiga, yaitu tingkat tinggi sebesar 14,7541%, sedang sebesar 67,21311% dan rendah sebesar 18,03279%.
3. Analisis hubungan antara tipe kepribadian dengan emosi negatif dilakukan dua kali, dari analisis pertama diketahui bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif $r_{xy} = 0,143$ dan $p = 0,909$, dari analisis berikutnya diketahui hasil hipotesis yang sama bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian introvert dengan emosi negatif $r_{xy} = -0,133$ dan $p = 0,498$.

B. SARAN

1. Bagi penelitian lain disarankan untuk mempertimbangkan beberapa kelemahan dalam penelitian ini agar dijadikan perhatian, antara lain dalam keterbatasan kemampuan peneliti dalam menyampaikan, menggali data, serta keterbatasan kemampuan dalam mencari teori yang lebih luas.

2. Bagi penelitian lain yang mengkaji variabel terikat yang sama disarankan untuk mempertimbangkan faktor lain sebagai variabel bebas yang mungkin berpengaruh pada emosi positif, dilihat dari segi psikologi positif atau faktor tipe kepribadian lainnya.
3. Bagi lembaga Pondok Pesantren disarankan untuk mengadakan kegiatan yang positif, agar santri yang sedang mengalami PMS bisa berkurang gejala PMS dan emosi negatif yang dirasakannya, berdasarkan perbedaan tipe kepribadian mahasiswa, misalnya:

Bagi mereka yang berkepribadian ekstrovert yang mengalami PMS dapat diberikan kegiatan outbond atau senam., bagi mereka yang berkepribadian introvert yang mengalami PMS dapat mengadakan kegiatan relaksasi, senam atau keterampilan., sedangkan bagi mereka yang berkepribadian ambivert yang mengalami PMS, dapat mengadakan kegiatan relaksasi, senam, keterampilan atau outbond.

DAFTAR PUSTAKA

- Albin, Rochelle Semmuel. 1988. *Emosi (bagaimana mengenal, menerima dan mengarahkannya)*: Penerbit tidak dilampirkan.
- Alwisol, 2004. *Psikologi kepribadian*. Malang: UMM Press,
- Al-Jamal, Ibrahim Muhammad. 1999. *Fiqh Muslimah*. Jakarta: Pustaka Amani.
- Amar, Imron Abu. 1982. *Fathul Qarib Jilid 1*. Kudus: Menara Kudus.
- Arikunto, Suharsini. 2006. *Prosedur Penelitian (suatu pendekatan praktik)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. .2008. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, Saifuddin. 2007a. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifuddin. 2007b. *Realibilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifuddin. .2007c. *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Az-Zahrani, Musfir Bin Said. 2005. *Konseling Terapi*. Jakarta: Gema Insani.
- Boeree, Goerge. 2006. *Personality Theories melacak Kepribadian Anda Bersama Psikologi Dunia*. Jogjakarta: Prisma Shopie
- Chaplin, J. P. 1999. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Dariyo, Agoes. 2004. *Psikologi Perkembangan Dewasa muda*. Jakarta: Grasindo.
- Departemen Agama. 1989. *Al-Qur'an dan Terjemahan*. Jakarta: . Maju Mundur
- Feist, Jess dan Feist J. Gregory. 2008. *Theoris Of Personality (edisi keenam)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Greene, Raymond and Dalton, Katharina. 1953. *The premenstrual syndrome*. Britis Medical Journal. http://www.bmj.com/cgi/pdf_extract/1/4818/1007.
- Gross, Jame J, dkk. 1998. *Relation Between Affect And Personality:Support For The Affect-Level And affective-reactivity Views*. Personality & Social

Psychology, Bulletin. www.psych.nmsu.edu/~ketelaar/papers_and.../affectandpersonality.pdf. 5 Agustus 2009.

Hadi, Sutrisno. 1993. *Metodologi Research 3*. Yogyakarta: Andi Offset.

Hartati, Netty. Dkk. 2004. *Islam dan Psikologi*. PT. Jakarta: RajaGrafindo Persada

Hawari, Dadang. 2004. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT Dana Bhakti Prima Yasa.

Hude, Darwis. 2006. *Emosi*. Jakarta: Erlangga.

Hurlock. 1981. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.

Iriaz. *Pertumbuhan dan Pembelajaran Motor*. <http://www.google.co.id/hl.id&source=cirri-ciri+orang+yang+berkepribadian+ambivert.pdf>. 29 Januari 2010.

Kalat, James W & Shiota, Michelle N. 2007. *Emotion*. Australia: Thomson Wadsworth.

Kingston, Beryl. 1995. *Mengatasi Nyeri Haid*. Jakarta: ARCAN.

Knight, John F. 2004. *Wanita Ciptaan Ajaib*. Bandung: Indonesia Publishing House.

Lafrenieze, Peter J. 2000. *Emotional Development*. Australia: Wadsworth Thomson learning.

Manuaba, Ida Bagus. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Penerbit Buku Kandungan EGC.

Mila, Anita Izzatul. 2007. *Pengaruh Pre-menstruasi terhadap Tingkat Amarah pada Mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Malang*. Tidak diterbitkan.

Mohyi, Ach. 1999. *Teori Dan Perilaku Organisasi*. Malang: UMM Press.

Mujib, Abdul. 2007. *Kepribadian dalam psikologi Islam*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Muslich. 1993, *Metode kuantitatif*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.

- Najati, Muhammad Utsman. 2000. *Psikologi dalam Tinjauan Hadist Nabi SAW*. Jakarta: Buku Islami.
- Najati, Muhammad Ustman. 2001. *Jiwa Manusia*. Jakarta: Cendekia.
- Newcomb, dkk. 1981. *Beda Emosi dan Amarah*. [www.File//F:/neg-affect.ind/beda emosi dan amarah \(print\).14 Pebuari 2009](http://www.File//F:/neg-affect.ind/beda%20emosi%20dan%20amarah%20(print).14%20Pebuari%202009).
- Nuqul, Fathul lubab. 2006. *Perbedaan IntensitasKepatuhan Terhadap Aturan Ditinjau dari Tipe kepribadian Introvert-Ekstrovert, Jenis Kelamin, dan Tahun angkatan*. UIN Malang: Tidak Diterbitkan.
- Partanto, Pius A & Al Barry, Dahlan. 2001. *Kamus Ilmiah Populer*. Surabaya: Arkola
- Safaria, Triantoro dan Saputra, Nofran Eka. 2009. *Manajemen Emosi (Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda)*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Santrocck, J. W. 1995. *Life span depelopment*. Jakarta: Erlangga.
- Schiffman, Leon. 2008. *Perilaku Konsumen*. Edisi Ketujuh. PT Macanan Jaya cemerlang.
- Seniati, Liche, dkk. 2005. *Psikologi Eksperimen*. Jakarta: PT INDEK.
- Shreeve, Caroline. 1989. *Sindrom Pramenstruasi*. Jsakarta: ARCAN Penerbit Umum.
- Smet, Bart. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo.
- Suandi, Noornazifah Binti Md. 2008. Kajian terhadap Stress Dikalangan Guru Sekolah Rendah di Zon Permas Jaya, Johor Bahru dari Aspek Personaliti. <http://www.Google.co.id/=id&source=hp&q.teori+ambiver.pdf>. 29 Januari 2010.
- Suryabrata, Sumadi. 2006. *Psikologi Kepribadian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- ‘Uwaidah, Syaikh Kamil Muhammad. 2009. *Fiqih Wanita (edisi lengkap)*. Jakarta: Pusta Al-Kautsar.
- Watson, David and Clark, Lee Anna. 1994. *Positive And Negative Affect*

ScheduleExpanded.Form:www.psychology.uiowa.edu/Faculty/Clark/PANAS-X.pdf.

10 Agustus 2009.

Wiknjosastro, Hanifa. 1994. *Ilmu Kandungan*. Yogyakarta: Tridasa Printer.

Yusuf, Syamsu & Nurihsan, Juntika. 2007. *Teori Kepribadian*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Zainuddin, Sri Kuntjoro, M. PSi. *Tipe Kepribadian Manusia*. <http://www.e-psikologi.com/usia/090402.htm>. 15 Desember 2009.

LAMPIRAN-LAMPIRAN:

1. Kuesioner *Premenstrual Syndrome* (Penelitian Awal)

Nama :

Usia :

Dibawah ini terdapat beberapa pertanyaan, pilihlah sesuai dengan keadaan anda ketika sebelum dan berlangsungnya datangnya menstruasi

1. Dibawah ini terdapat beberapa gejala fisik ketika sebelum dan awal datang menstruasi, lingkari atau contreng apabila gejala tersebut terjadi pada anda, yaitu:

- | | |
|--|--|
| a. Kenaikan berat badan | g. Pegal-pegal dibagian paha, pinggang |
| b. Buah dada nyeri dan membengkak | h. perut membesar/kembung |
| c. Sakit kepala dan migren | i. Rambut berlemak |
| d. Kecenderungan untuk mendapat celaka | j. Tungkai dan kaki terasa pegal |
| e. Nafsu makan bertambah | k. Sakit punggung |
| f. Tumbuhnya jerawat | l. lainnya..... |

2. Berapa hari anda mengalami kesakitan gejala fisik diatas?

- 3 hari
- 1 minggu
- Lainnya,

3. Kapan gejala fisik tersebut tiba?

- 3 hari sebelum menstruasi tiba
- 1 minggu sebelum menstruasi
- Lainnya,

4. Kapan hilangnya gejala fisik yang anda alami?

- menjelang menstruasi tiba
- Awal (2-3 hari) datangnya menstruasi
- lainnya.....

a. Dibawah ini terdapat beberapa gejala psikologis ketika sebelum dan awal datang menstruasi, lingkari atau contreng apabila gejala tersebut terjadi pada anda, yaitu:

- | | |
|----------------------|---|
| a. Rasa cepat marah | g. suasana hati tidak tenang/tidak enak |
| b. mudah sedih | h. Kelesuan atau lemah |
| c. kurang semangat | i. Berkurangnya daya konsentrasi |
| d. mudah tersinggung | j. Tegang, gelisah |
| e. senang menyendiri | k. Lemah, kehilangan kekuatan |
| f. murung | l. lainnya..... |

6. Berapa hari anda mengalami kesakitan psikologis diatas?

- 3 hari
- 1 minggu
- Lainnya,

7. Kapan gejala psikologis tersebut tiba?
- d. 3 hari sebelum menstruasi tiba
 - e. 1 minggu sebelum menstruasi
 - f. Lainnya,
8. Kapan hilangnya gejala psikologis yang anda alami?
- a. menjelang menstruasi tiba
 - b. Awal (2-3 hari) datangnya menstruasi
 - c. lainnya.....

Terimakasih

2. SKALA EMOSI NEGATIF

NAMA :
UMUR :

Skala ini terdiri dari beberapa nomor yang menggambarkan perbedaan perasaan dan emosi, baca tiap-tiap aitem dan kemudian tandai jawaban yang tepat di ruang sebelah kata. Kata atau pernyataan tersebut menunjukkan apa yang telah kamu rasakan ketika sebelum dan awal menstruasi

- A. Sangat sedikit atau tidak sama sekali
- B. Sedikit
- C. Sedang
- D. Agak sedikit
- E. Sangat tinggi

Setiap orang dapat mempunyai pandangan yang berbeda, pilihlah jawaban yang paling sesuai menurut anda sendiri karena tidak ada pilihan yang dianggap salah.

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1. ----- Jijik | 12. ----- gugup |
| 2. ----- Menghina | 13. ----- sepi |
| 3. ----- suka cepat marah | 14. ----- bermusuhan |
| 4. ----- jijik pada diri sendiri | 15. ----- gelisah |
| 5. ----- sedih | 16. ----- malu |
| 6. ----- takut | 17. ----- minder |
| 7. ----- gemetar | 18. ----- marah pada diri sendiri |
| 8. ----- sendirian | 19. ----- putus asa |
| 9. ----- marah | 20. ----- tercela |
| 10. ----- murung | 21. ----- kebencian |
| 11. ----- bersalah | 22. ----- tidak puas pada diri sendiri |
| | 23. ----- Ketakutan |

TERIMAKASIH

4. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS SKALA EMOSI NEGATIF

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	61	100,0
	Excluded(a)	0	,0
	Total	61	100,0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,907	23

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
AITEM1	23,25	218,355	,293	,907
AITEM2	23,43	214,915	,418	,905
AITEM3	21,59	211,179	,424	,905
AITEM4	23,51	225,487	,065	,911
AITEM5	22,61	202,243	,718	,899
AITEM6	22,75	206,655	,556	,902
AITEM7	23,16	209,339	,528	,903
AITEM8	23,11	206,637	,622	,901
AITEM9	21,75	207,355	,535	,903
AITEM10	22,39	202,443	,627	,901
AITEM11	22,74	202,397	,627	,901
AITEM12	22,85	207,795	,579	,902
AITEM13	22,67	201,791	,696	,899
AITEM14	23,34	220,263	,245	,908
AITEM15	22,31	200,218	,663	,900
AITEM16	22,92	208,577	,516	,903
AITEM17	22,92	204,243	,624	,901
AITEM18	23,02	206,416	,619	,901
AITEM19	23,20	208,261	,559	,902
AITEM20	23,61	219,509	,346	,906
AITEM21	22,20	213,061	,467	,904
AITEM22	23,25	211,322	,473	,904
AITEM23	22,90	206,290	,533	,903

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	61	100,0
	Excluded(a)	0	,0
	Total	61	100,0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,911	22

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
AITEM1	22,87	216,116	,291	,911
AITEM2	23,05	212,614	,419	,909
AITEM3	21,21	208,704	,430	,909
AITEM5	22,23	199,980	,719	,903
AITEM6	22,38	204,472	,554	,906
AITEM7	22,79	207,004	,531	,907
AITEM8	22,74	204,463	,619	,905
AITEM9	21,38	204,839	,543	,907
AITEM10	22,02	199,916	,636	,904
AITEM11	22,36	199,934	,634	,904
AITEM12	22,48	205,854	,569	,906
AITEM13	22,30	199,378	,702	,903
AITEM14	22,97	218,266	,233	,912
AITEM15	21,93	198,229	,657	,904
AITEM16	22,54	206,186	,520	,907
AITEM17	22,54	202,019	,623	,905
AITEM18	22,64	204,134	,620	,905
AITEM19	22,82	206,050	,558	,906
AITEM20	23,23	217,146	,349	,910
AITEM21	21,82	210,817	,466	,908
AITEM22	22,87	208,983	,475	,908
AITEM23	22,52	204,120	,531	,907

5. UJI KORELASI ANTARA TIPE KEPERIBADIAN EKSTROVERT DENGAN EMOSI NEGATIF

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
EMONEG	61	23,5082	15,01624
EKSTROVERT	3	16,3333	,57735
Valid N (listwise)	3		

Correlation

Correlations

		EMONEG	EKSTROVERT
EMONEG	Pearson Correlation	1	,143
	Sig. (2-tailed)		,909
	N	61	3
EKSTROVERT	Pearson Correlation	,143	1
	Sig. (2-tailed)	,909	
	N	3	3

6. UJI KORELASI ANTARA TIPE KEPERIBADIAN INTROVERT DENGAN EMOSI NEGATIF

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
EMONEG	61	23,5082	15,01624
INTROVERT	28	9,3571	1,88982
Valid N (listwise)	28		

Correlations

Correlations

		EMONEG	INTROVERT
EMONEG	Pearson Correlation	1	-,133
	Sig. (2-tailed)		,498
	N	61	28
INTROVERT	Pearson Correlation	-,133	1
	Sig. (2-tailed)	,498	
	N	28	28

7. TABEL HASIL SKORING TIPE KEPRIBADIAN

Subjek	Skor	Tipe kepribadian
1	14	Ambivert
2	11	Introvert
3	13	Ambivert
4	11	Introvert
5	9	Introvert
6	12	Ambivert
7	8	Introvert
8	10	Introvert
9	15	Ambivert
10	11	Introvert
11	15	Ambivert
12	9	Introvert
13	14	Ambivert
14	15	Ambivert
15	15	Ambivert
16	14	Ambivert
17	12	Ambivert
18	11	Introvert
19	13	Ambivert
20	14	Ambivert
21	8	Introvert
22	14	Ambivert
23	4	Introvert
24	8	Introvert
25	15	Ambivert
26	11	Introvert
27	12	Ambivert
28	9	Introvert
29	13	Ambivert
30	8	Introvert
31	12	Ambivert

Subjek	Skor	Tipe kepribadian
32	12	Ambivert
33	10	Introvert
34	12	Ambivert
35	11	Introvert
36	9	Introvert
37	16	Ekstrovert
38	13	Ambivert
39	16	Ekstrovert
40	10	Introvert
41	13	Ambivert
42	8	Introvert
43	14	Ambivert
44	11	Introvert
45	9	Introvert
46	12	Ambivert
47	15	Ambivert
48	10	Introvert
49	17	Ekstrovert
50	11	Introvert
51	11	Introvert
52	9	Introvert
53	13	Ambivert
54	14	Ambivert
55	4	Introvert
56	14	Ambivert
57	10	Introvert
58	14	Ambivert
59	15	Ambivert
60	14	Ambivert
61	11	Introvert